

# DMG Årsberetning 2019

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)  
Dansk Melanom Gruppe (DMG)

## Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse .....	3
Statusbeskrivelse .....	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's formålsbeskrivelse .....	7
Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter .....	10
Kommentarer til 2019-økonomien .....	11
Forskningsaktiviteter mv. i 2019 .....	12
DMCG'ens møder og arrangementer i det kommende år .....	18

## Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2019 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Lisbet Rosenkrantz Hölmich, professor, overlæge, dr.med. Afdeling for Plastikkirurgi, Herlev og Gentofte Hospital, [lisbet.rosenkrantz.hoelmich@regionh.dk](mailto:lisbet.rosenkrantz.hoelmich@regionh.dk) og godkendt af forretningsudvalget.

**DMCG'ens formand:** Lisbet Rosenkrantz Hölmich

**DMCG'ens bestyrelse 2019:**

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Lisbet Rosenkrantz Hölmich	Professor, overlæge, dr.med.	Afdeling for Plastikkirurgi, Herlev og Gentofte Hospital	DMG – valgt af repræsentantskabet
Grethe Schmidt	Overlæge	Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, RH	Dansk Selskab for Plastik og Rekonstruktionskirurgi
Lars Bjørn Stolle	Overlæge	Plastikkirurgisk afdeling, AUH	Dansk Selskab for Plastik og Rekonstruktionskirurgi
Siri Klausen	Overlæge	Patologiafdelingen, Herlev og Gentofte Hospital	Dansk Patologiselskab
Rikke Riber-Hansen	Overlæge, PhD	Patologisk Institut, AUH	Dansk Patologiselskab
Henrik Schmidt	Overlæge, klinisk lektor, dr.med.	Onkologisk afdeling, AUH	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Inge Marie Svane	Professor, overlæge, PhD	Center for Cancer Immunoterapi og onkologisk afdeling, Herlev og Gentofte Hospital,	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Tine Vestergaard	Overlæge	Dermatologisk afdeling, OUH	Dansk Dermatologiske Selskab
Neel Maria Helvind	PhD-studerende, læge	Afdeling for Plastikkirurgi, Herlev og Gentofte Hospital	Akademisk sekretær, DMG-Sekretariatet.

## Statusbeskrivelse

### 1. Hvad har vi været optaget af i 2019?

I 2019 har vi været mindre aktive som organisation end de umiddelbart foregående år. Dette beror primært på at flere plastikkirurgiske afdelinger har mistet seniore melanomeksperter. Man har måttet klare sig med færre personer og/eller andre er trådt til og har stået for den daglige drift og patientbehandling, men har skullet ind i hele arbejdsområdet på de respektive afdelinger. Det har været tydeligt mærkbart; der er åbenlyst færre ressourcepersoner, som deltager i fælles sparring og i organisatoriske møder og retningslinjearbejdet.

I onkologisk regi har man tydeligt kunnet mærke, at adjuverende terapi kræver mange ressourcer også mandskabsmæssigt. De enkelte afdelinger har i store træk fået fordoblet patientindtaget siden indførelse af adjuverende terapi i sidste halvdel af 2018, og der er ikke fulgt personalemæssige ressourcer med.

Helt generelt har fokus derfor været på patientbehandlingen snarere end det organisatoriske udviklingsarbejde og forskningen.

Der har været afholdt guideline-seminar i kirurgisk udvalg i januar 2019, hvor man arbejdede med at omformattere og opdatere flere kliniske guidelines til det ny format. Imidlertid var der desværre ikke de fornødne ressourcer til at færdiggøre arbejdet. Et nyt seminar i 2020 har heldigvis medført, at vi er kommet noget videre, men det lykkedes desværre ikke at få udgivet nye kliniske guidelines i 2019. Vi må derfor forudse, at det bliver vanskeligt at komme i mål med at have alle retningslinjer opdateret i 2020, selvom der arbejdes på det.

Patologiudvalget har igen i 2019 afholdt et internationalt seminar på Herlev Hospital om aktuelle problemstillinger; denne gang om den nye WHO klassifikation for melanocytære tumorer. Foredragsholder var Professor David. E. Elder, Pathology and Laboratory Medicine, University Hospital of Pennsylvania, og mødet fik økonomisk støtte fra Kræftens Bekæmpelse og fra DMG. Prof. Elder er hovedredaktør af WHO Classification of Skin Tumours. Mødet var meget informativt og velbesøgt med deltagere også fra øvrige nordiske lande.

En omfattende retningslinje for *onkologisk behandling af inoperabel metastatisk melanom* er udarbejdet af onkologiudvalget, og er godkendt i 2019. Nu arbejdes i onkologiudvalget med retningslinje for adjuverende terapi, som forventes klar i løbet af 2020. Der er lavet plan for prioritering, således at vi forhåbentlig kan komme i mål med fuld revision/udbygning inden udgangen af 2020 .

Flere af DMGs medlemmer er aktive i Medicinrådets Fagudvalg for modermærkekræft og non-melanom hudkræft. Der har igen i 2019 været mange møder, forskellige medicamina er blevet evalueret eller er under evaluering, og der er udarbejdet en behandlingsvejledning vedrørende adjuverende terapi til melanom: *Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til adjuverende behandling af modermærkekræft* <https://medicinraadet.dk/anbefalinger-og-vejledninger/behandlingsvejledninger/adjuverende-behandling-af-komplet-reseceret-modermaerkekræft>.

Man arbejder i fagudvalget med en behandlingsvejledning for *Ikke resektabel metastatisk modermærkekræft*. DMGs repræsentanter i Fagudvalget sikrer, at der er god overensstemmelse mellem retningslinjer, som vi i DMG udarbejder og de behandlingsvejledninger, som Medicinrådet udsender. Forskellen på de 2 typer dokumenter er særligt, at man i Medicinrådet inddrager økonomiske analyser og derved fremkommer med rekommendationer for, hvilke specifikke præparater som sygehuse- ne må anvende. Derimod inddrages ikke-medicinsk behandling som f.eks. strålebehandling ikke.

Det er stadig vurderingen, at vores deltagelse i Medicinrådets arbejde er nødvendig, om end meget ressourcekrævende. Arbejdet kommer vores melanompatienter og non –melanom hudkræft patienter til gode, således at de hurtigst muligt kan modtage den sidste nye og evidensbaserede medicinske behandling.

I 2019 har der været arbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen med revision af nyt pakkeforløb for modermærkekræft, hvor flere af DMGs medlemmer har været aktive. Der er i skrivende stund enkelte uafklarede punkter, men det forventes, at retningslinjen udkommer primo 2020. Der er ikke store ændringer i forhold til det eksisterende forløb, men selve teksten er kortere og anvender i langt større omfang end tidligere henvisning til vores retningslinjer, hvorfor det således er særdeles vigtigt, at disse er opdateret. Det er planen, at for eksempel Sundhedsstyrelsens opfølgningsprogram erstattes af DMGs retningslinje.

## 2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

Aktuelt er der flere store udfordringer:

Det fortsat stigende antal melanompatienter i hele landet, og dermed stigende ressourcetræk i alle led af udredning og behandling. Dertil kommer desværre færre involverede læger. Det vanskeliggør både den daglige drift og at løfte de organisatoriske og forskningsmæssige opgaver.

Overlevelsen efter melanom er forbedret. Tidlig diagnostik og evidensbaseret behandling både kirurgisk og medicinsk er medvirkende hertil. Det betyder imidlertid, at flere patienter lever længere efter diagnosen, og det medvirker også til, at flere patienter efterspørger kontrolforløb efter den initiale behandling, og at flere patienter samlet set er under risiko for tilbagefald i årene efter afsluttet kontrol, og dermed tilbagehenvises til fornyet behandling. Vi har ikke tal for disse ting endnu, men det er klart en kliniske erfaring. En afspejling af dette kan ses i det stigende antal patienter, som diskuteres på MDT konferencer; en aktivitet som også er ressourcekrævende, og som der ikke er mulighed for at redegøre for i afdelingernes indrapporterede aktiviteter.

Vi ønsker i stigende grad at inddrage patienterne i beslutninger om behandlingen og opfølgning. Tidligere var melanombehandling i større grad en "one size fits all model", men nu går udviklingen i retning af mere individualiseret udredning og behandling både kirurgisk og medicinsk; og opfølgning kommer formentlig også i stigende grad til at blive tilrettelagt individualiseret. Det stiller meget store krav til det involverede personale, som er nødt til at være opdateret, beherske hele spekteret af tiltag, og være i stand til på kvalificeret vis at diskutere og informere om dette. Disse forhold gør det vanskeligere at uddelegere opgaver til for eksempel uddannelsessøgende læger; hvilket på den anden side i stigende grad er nødvendigt pga personalemangel, og efteruddannelse efterspørges også.

Der er stadig elementer i udredning, behandling og opfølgning, som ikke er evidensbasert og som vi har behov for at undersøge i randomiserede kliniske forsøg. Iværksættelse af sådanne forsøg, som ofte skal inkludere mange patienter, er ressourcetungt og en svær opgave at løfte i lyset af de ovenstående udfordringer.

En anden stor udfordring i DMCG-sammenhæng er vores økonomi. Vi har ikke tidligere anvendt de tildelte midler til udarbejdelse af retningslinjer. Den ny onkologiske retningslinje har været ressourcekrævende og der bliver et stor træk på retningslinjebudgettet. Den er ikke som forventet afregnet over 2019 budgettet, og selv om vi forsøgte at tage højde for dette, er det endt med et samlet overbrug, som overføres til næste år, hvor der så vil være endnu færre midler til rådighed. Det harmonerer meget dårligt med, at størsteparten af arbejdet kommer til at foregå i 2020. Det betyder, at stort set alle andre retningslinjer skal laves for nærmest ingen penge. Det er næppe realistisk.

### 3. Hvad er vi lykkedes med i 2019?

Udarbejdelse af retningslinje for *Onkologisk behandling af inoperabel metastatisk melanom* har været et meget stort arbejde og danner model for, hvordan det bør gøres. Det er en milepæl!

Vi har fået patientinddragelse i Styregruppen for Dansk Melanom Database, og det er gået gnidningsfrit og giver nye perspektiver.

I data fra Dansk Melanom Database kan vi se, at der er et meget højt og ensartet niveau for diagnostik og kirurgisk behandling af melanom landet over. Det er nu vedtaget, at vi i stigende grad skal monitorere outcomes af behandlingen.

I den onkologiske melanom database DAMMED er tilføjet modul for patienter behandlet adjuverende, hvilket sætter os i stand til allerede i år at se på data for denne nye patientgruppe.

## 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.** Der arbejdes aktuelt på at revidere og udarbejde nye retningslinjer i henhold til DMCGs vejledning. Vi er bagud, men håber at komme i mål i 2020.

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.** Dansk Melanom Database er en velfungerende klinisk kvalitetsdatabase, som løbende inddrager nye indikatorer. Der er meget ensartet høj kvalitet landet over. Vi er undervejs med omlægning af indikatorer, som i højere grad måler på behandlingskvalitet snarere end registreringskvalitet, som har været dominerende i databasens første år.

Onkologisk udvalg driver forskningsdatabasen for metastatisk melanom (DAMMED). Man har nationale data fra 2011, dog fra 2007, for så vidt angår behandling med Interleukin 2 i decrescendo regime. Til denne database er nu også tilføjet melanompatienter i adjuverende behandling, der ligeledes løbende opdateres og indgår i årsrapporteringen.

DMD er blevet inviteret til et internationalt databaseprojekt som i første omgang skal undersøge den aldersspecifikke incidensudvikling over tid på 3 kontinenter (deltagende centre i Skandinavien, USA og Australien). Vi er endnu i opstartsfasen. Onkologi-gruppen er involveret i et samarbejde med den hollandske og tyske database om at etablere en fælles europæisk melanomdatabase, EUmelaReg, med primært fokus på den medicinske behandling. Denne database vil blive finansieret af midler fra flere forskellige medicinalfirmaer med interesse i real-world data.

3.

**Koordinere og støtte klinisk kræftforskning og samarbejdet med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker, herunder samarbejde med Danish Comprehensive Cancer Center (DCCC).** DMG er aktiv med flere forskningsprojekter, som har nationalt sigte. Det drejer sig både om registerbaseret (særlig DMD og DAMMED) og klinisk samt translationel forskning. Der samarbejdes på tværs af landet og specialer. DAMMED har været udgangspunkt for real life opgørelser/publikationer både hvad angår behandlingseffekt og bivirkninger til immunterapi.

Der er primært metastatisk væv fra melanom i Dansk Biobank, ikke primærtumorer, da der er for lidt materiale til, at man for tiden sikkert kan fjerne en del af primærtumor og stadig stille den korrekte diagnose. Dansk Biobank deltager i projekt om hvorvidt cirkulerende tumor-DNA kan anvendes som markør for recidiv; her opsamles blodprøver.

Støttet af midler fra Finansloven er et nationalt projekt initieret, med indsamling af blodprøver fra melanompatienter i immunterapi på de onkologiske centre, til afdækning af responsmarkører for immunterapi.

#### 4

**Bidrage til gennemførelse af og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter. DMG bidrager til nationale kvalitetsprojektet.** Der er aktuelt flere studier i gang af denne karakter på afdeling for plastikkirurgi og onkologi på Herlev og Gentofte Hospital. I patologiudvalget har der været fokus på de superficielle melanocytære tumorer, hvor det kan være svært at skelne mellem dysplasi i et nævus og malignt melanom in-situ. Dette emne indgik også i patologigruppens seminar 12. september 2019.

#### 5

**Tilføre det kliniske miljø internationale kontakter og videnskabelige samarbejdspartnere.** De forskningsaktive grupper i DMG har internationale kontakter. Det gælder i særdeleshed de onkologiske afdelinger, som har en mangeårig tradition for internationalt samarbejde. Et igangværende arbejde er et samarbejde om real life data for metastatisk melanom EUmelaReg udføres sammen med Holland og Tyskland samt et voksende antal øvrige europæiske lande.

Også i plastikkirurgisk, patologi- og dermatologi-sammenhæng er der stigende grad af internationalt samarbejde. Vi er medlem af EORTC, den europæiske cancer gruppes melanomudvalg, og har bidraget til de europæiske retningslinjer (onkolog Lars Basholt). Der er i plastikkirurgisk regi (Forskningsenheden HGH) taget initiativ til samarbejde med den svenske database.

#### 6

**Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling.** I kraft af DMD årsrapporter overvåges området og vi har dokumenteret, at der konstant er min. 4-5 % øgning i forekomst af invasive melanomer, og endnu flere in situ melanomer. DMD har resultater væsentlig hurtigere end Cancerregisteret, som i øvrigt ikke har data på in situ melanomer.

De enkelte videnskabelige udvalg, der har bred repræsentation fra udredende og behandlende afdelinger, mødes flere gange årligt, og i forbindelse hermed vurderes løbende forhold vedr. kvalitet.

#### 7

**Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden.** DMG er aktiv både med forskning og undervisning på flere niveauer og bidrager til udbredelse af viden i faglige miljøer såvel som i offentligheden. Vi søger at publicere alle forskningsdata i peer-reviewed tidskrifter; positive såvel som negative fund. Vi rådgiver Kræftens Bekæmpelse, Patientforeningen Modermærkekræft, Sundhedsstyrelse, Medicinrådet mv.



## 8

**Bidrage til uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området.** De forskellige ekspertmedlemmer af DMG bidrager til uddannelses- og efteruddannelsestiltag inden for området. De medicin-studerende undervises på universiteterne i relevante aspekter af melanom, der undervises på obligatoriske kurser for kommende speciallæger i relevante aspekter for de pågældende specialer, ligesom der også undervises på efteruddannelseskurser, PhD-kurser og sygeplejefaglige fora.

## 9

**Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren (fx implementering af ny viden).** Der er noget samarbejde mellem primær og sekundærsektor vedrørende melanom, men det er et udviklingsområde, hvor vi i den kommende tid vil fokusere mere på dette; primært i form af efteruddannelse af praktiserende læger i almen medicin. Forskningsmæssigt er der fra Plastikkirurgisk Forskningsenhed på HGH taget initiativ til et omfattende studie om oplæring i huddiagnostik bl.a. i almen praksis.

## Plan for 2020; prioriterede indsatsområder og aktiviteter

Den helt store arbejdsopgave i 2020 bliver at revidere og udarbejde nye retningslinjer særligt de kirurgiske retningslinjer, men også inden for patologi og onkologi mangler nogle. Arbejdet er i gang, men det kan blive vanskeligt at nå i mål i 2020.

Vi vil øge patientinvolvering i 2020.

Et videnskabeligt studie under planlægning skal udarbejde spørgeskemaer til patient-rapporterede outcomes vedrørende patientoplevelser i tiden fra første symptom til start på behandling. Vi mangler i høj grad fokus på denne del af patientforløbet.

En anden del af det pågældende projekt skal implementere et allerede kendt og valideret spørgeskema til belysning af livskvalitet, senfølger, angst og bekymring efter behandling.

I forbindelse med ovenstående studier får vi erfaring med patientinvolvering også under projektudvikling, og dette kan forhåbentlig bringes videre i andre fremtidige studier.

Der er en del videnskabelige projekter i gang på data fra kvalitetsdatabasen, som tilsammen beskriver outcome af dansk melanombehandling med primært fokus på den kirurgiske behandling.

Disse studier bliver færdige i 2020 og forventes at danne en basis for fremtidige studier, således at landsdækkende kvalitetsinitiativer, nye behandlingsprotokoller og interventionsstudier vil have disse data som sammenligningsgrundlag.

Vi vil arbejde med at ændre DMGs struktur, således at der sker en større sammensmeltning organisatorisk og praktisk mellem DMD og DMG. DMGs statutter skal revideres tilsvarende; og en endelig beslutning skal foregå på repræsentantskabsmødet i 2021.

## Kommentarer til 2019-økonomien

DMGC	Data	
	Sum af Bevilling	Sum af Forbrug
Kliniske retningslinjer	-242.646	124.083
Løn/frikøb sfa ekspertise	-173.258	379.258
2019-RKKP bevilling	-203.200	
Møder inkl. transport		27.393
Hovedtotal	-619.104	530.733
<b>Resultat</b>		<b>-88.371</b>

DMD	Data	
	Sum af Bevilling	Sum af Forbrug
Løn/frikøb adm. personale		64.162
Løn/frikøb sfa ekspertise	-213.996	154.000
Møder inkl. transport	-42.175	23.055
Ekstern IT	-142.862	142.862
Hovedtotal	-399.033	384.079
<b>Resultat</b>		<b>-14.954</b>

### Kommentarer til den økonomiske drift:

Der er, som det fremgår, et lille overskud både på DMGC bevillingen og på DMD bevillingen, men der er endnu ikke trukket omkostninger til udarbejdelse af den onkologiske retningslinje, og vi ender derfor i et mindre overforbrug, som bliver overført til 2020 budgettet.

## Forskningsaktiviteter mv. i 2019

Nedenstående aktivitetsoversigt er på ingen måde udtømmende. Aktiviteter relateret til kvalitetsdatabasen er dog medtaget.

Igangværende aktiviteter i 2019	Antal	Plast	Onk	Derm	Pat	Andet
Protokoller		1				
Ph.d.-studier		3	1+			1
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen		6				
Præsentationer, herunder posters						
Nye/reviderede retningslinjer			1			
Peer reviewed artikler		4	32			
Andre publikationer	1					

### Protokoller

#### Der er ikke samlet viden om dette punkt.

I Plastikkirurgisk regi er studiet **Circulating tumor DNA for early detection of recurrence in melanoma** initieret i 2019 på Herlev og Gentofte hospital, og forhåbentlig udvides med inddragelse af flere regioner.

### Ph.d.-studier:

Neel M. Helvind, Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital: **The effects of PET-CT scans and clinical examinations in early detection of recurrence and new primaries in melanoma – nationwide study**

Magnus P. Bjarnasson Obinah, Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital: **Circulating tumor DNA for early detection of recurrence in melanoma**

Niels Kvorning Ternov, Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital: **Visual Feedback and Mastery Assessments in Skin Lesion Diagnostics - Establishing AI Augmented Visual Feedback and Deliberate Practice Training in Skin Lesion Diagnostics**

Hafsa Ismail, Klinisk Biokemisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital: **YKL-40 and telomere length as prognostic biomarkers in melanoma? National cohort.**

Pernille Skovlund, Klinisk forskningsenhed, Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital **Consultation with feedback**

### Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

**Clinical implications and diagnostic value of routine 16F-FDG PET-CT scans in the surveillance of stage IIB-III melanoma patients** CAA Mardones\*, NM Helvind\*, LR Hölmich, H Hendel, JA Sørensen, AH Chakera, Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital og Plastikkirurgisk afd. OUH.

**Characteristics and outcomes of SN positive patients in Denmark treated 2010-2017 – a nationwide study of approx. 1300 patients**

Anne Brinck, Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Neel Maria Helvind, Eva Ellebæk, Siri Klausen, Marianne Steding-Jessen, Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Annette Chakera  
Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital

**Characteristics and outcome of Danish melanoma Patients undergoing completion lymph node dissection in the period 2008-2019.** Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Neel Maria Helvind, Anne Brinck, Eva Ellebæk, Siri Klausen, Marianne Steding-Jessen, Annette Chakera, Lisbet Rosenkrantz Hölmich  
Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital

**Characteristics and outcome of Danish melanoma Patients undergoing surgery for stage IV melanoma. in the period 2008-2019.** Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Neel Maria Helvind, Anne Brinck, Eva Ellebæk, Siri Klausen, Marianne Steding-Jessen, Annette Chakera, Lisbet Rosenkrantz Hölmich  
Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital

**Sentinel node positivity rate in thin melanomas is lower in the as per AJCC 8<sup>th</sup> staging edition as compared to the 7<sup>th</sup> - comparison of two national cohorts.** Marie Brinch-Møller Weitemeyer, NM Helvind, A Brinck, LR Hölmich, AH Chakera. Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital

**Efterladt Sentinel Node; resultat af rutine PET-CT skanning efter 6 og 12 mdr.**

Natashca Ege, MB Weitemeyer NM Helvind, SR Holm, B Zerahn, LR Hölmich, AH Chakera, Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital

### **Præsentationer, herunder posters**

Dansk Genomcenter, Nationalt møde, Middelfart, dec. 2019

**Hel-genomsekventering i udvalgte melanom patienter.** Lisbet Rosenkrantz Hölmich

Danske Kræftforskningsdage, Odeon, Odense, august 2019

**Høj og ensartet behandlingskvalitet på tværs – systematisk indsamling af og opfølgning på data fra den kirurgiske behandling og opfølgning ved modermærkekræft.** Lisbet Rosenkrantz Hölmich.

Danish Society of Oncology, Nyborg. **Clinical implications of routine PET-CT scans for melanoma patients at high risk of recurrence in terms of additional investigations.** Catalina A. Aros Mardones, Neel M. Helvind, Lisbet R. Hölmich, Jens A. Sørensen, Helle W. Hendel, Annette H. Chakera

### **Nye/reviderede retningslinjer**

**Onkologisk behandling af inoperabel metastatisk melanom**

### **Peer reviewed artikler fra 2019**

**Fra Herlev-Gentofte Plastikkirurgisk afd:**

[Hormone replacement therapy and the risk of melanoma in post-menopausal women.](#)

Hicks BM, Kristensen KB, Pedersen SA, Hölmich LR, Potttegård A.

Hum Reprod. 2019 Dec 1;34(12):2418-2429. doi: 10.1093/humrep/dez222.PMID:31803923

[Regional and socioeconomic variation in survival of melanoma patients in Denmark.](#)

Steding-Jessen M, Engberg H, Øster I, Jensen JW, Hölmich LR, Møller H.

Dan Med J. 2019 Nov;66(11). pii: A5572 PMID: 31686649

[Measured and genetically predicted plasma YKL-40 levels and melanoma mortality.](#)

Ismail H, Helby J, Hölmich LR, Chakera AH, Bastholt L, Klyver H, Sjøgren P, Schmidt H, Schöllhammer L, Johansen JS, Nordestgaard BG, Bojesen SE.

Eur J Cancer. 2019 Nov;121:74-84. doi: 10.1016/j.ejca.2019.08.025. PMID:31563729

[Metastases from melanoma after a latency period of 34 years\].](#)

Botvid SHC, Hölmich LR, Chakera AH, Gjørup CA.

Ugeskr Laeger. 2019 Jan 21;181(4). pii: V06180390. Danish. PMID:30722831

**Fra onkologisk afd/CCIT, Herlev-Gentofte Hospital, Klinisk forskningsenhed, Kræftafdelingen, AUH og Onkologisk afdeling, OUH**

1. Bol KF, Ellebaek E, Hoejberg L, Bagger MM, Larsen MS, Klausen TW, Køhler UH, Schmidt H, Bastholt L, Kiilgaard JF, Donia M, and Svane IM. Real-world impact of immune checkpoint inhibitors in metastatic uveal melanoma. *Cancers*, 11(10). doi: 10.3390/cancers11101489. 2019.
2. Müller K, Ifversen M, Kielsen K, Petersen SL, Met Ö, and Svane IM. [Chimeric antigen receptor T-cell therapy]. *Ugeskr Laeger*, 181(20A). V05190309. Danish. 2019.
3. Dafni U, Michielin O, Lluesma SM, Tsourti Z, Polydoropoulou V, Karlis D, Besser MJ, Haanen J, Svane IM, Ohashi PS, Kammula US, Orcurto A, Zimmermann S, Trueb L, Klebanoff CA, Lotze MT, Kandalaft LE, and Coukos G. Efficacy of Adoptive Therapy with Tumor-infiltrating Lymphocytes and Recombinant Interleukin-2 in Advanced Cutaneous Melanoma: A Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Oncol*, 30(12):1902-1913. doi: 10.1093/annonc/mdz398. 2019.
4. Carstensen LS, Lie-Andersen O, Obers A, Crowther MD, Svane IM, and Hansen M. Long-term exposure to inflammation induces differential cytokine patterns and apoptosis in dendritic cells *Journal: Front Immunol*, 10:2702. doi: 10.3389/fimmu.2019.02702. eCollection 2019.
5. Viborg N, Ramskov S, Andersen RS, Sturm T, Fugmann T, Bentzen AK, Rafa VM, Straten PT, Svane IM, Met Ö, and Hadrup SR. T cell recognition of novel shared breast cancer antigens is frequently observed in peripheral blood of breast cancer patients. *Oncoimmunology*, 8(12):e1663107. doi: 10.1080/2162402X.2019.1663107. eCollection 2019.
6. Donia M, Hansen SW, and Svane IM. Real-world evidence to guide healthcare policies in oncology. *Oncotarget*, 10(44):4513-4515. doi: 10.18632/oncotarget.27077. 2019.
7. Simonsen LT, Schmidt AMS, Øllegaard TH, Svane IM, Bastholt L, Luczak AA, and Schmidt H. [Immunotherapy for patients with malignant melanoma and brain metastases]. *Ugeskr Laeger*, 181(24). V01190057. Danish. 2019.
8. Ellebaek E, Bastholt L, Schmidt H, Svane IM, and Donia M. The real-world outcome of metastatic melanoma: unknown primary vs. known cutaneous. *Int J Cancer*, 145(11):3173-3174. doi: 10.1002/ijc.32631. 2019.
9. Bastholt L, Schmidt H, Bjerregaard JK, Herrstedt J, and Svane IM. Age favored overall survival in a large population-based Danish patient cohort treated with anti-PD1 immune checkpoint

- inhibitor for metastatic melanoma. *Eur J Cancer*, 119:122-131. doi: 10.1016/j.ejca.2019.06.022. 2019.
10. Sørensen AL, Bjørn ME, Riley CH, Holmstrøm M, Andersen MH, Svane IM, Mikkelsen SU, Skov V, Kjaer L, Hasselbalch HC, Nielsen CH. B-cell frequencies and immunoregulatory phenotypes in myeloproliferative neoplasms: influence of ruxolitinib, interferon- $\alpha$ 2, or combination treatment. *Eur J Hematology*, 103(4):351-361. doi: 10.1111/ejh.13292. 2019.
  11. Saini SK, Tamhane T, Anjanappa R, Saikia A, Ramskov S, Donia M, Svane IM, Jakobsen SN, Garcia-Alai M, Zacharias M, Meijers R, Springer S, and Hadrup SR. Empty peptide-receptive MHC class I molecules for efficient detection of antigen-specific T cells. *Sci Immunol*, 4(37). doi: 10.1126/sciimmunol.aau9039. 2019.
  12. Peeters MJW, Dulkeviciute D, Draghi A, Ritter C, Rahbech A, Skadborg SK, Seremet T, Simões AMC, Martinenaite E, Halldórsdóttir HR, Andersen MH, Olofsson GH, Svane IM, Rasmussen LJ, Met Ö, Becker JC, Donia M, Desler C, and Straten PT. MERTK acts as a costimulatory receptor on human CD8+ T cells. *Cancer Immunol Res*, 7(9): 1472-1484. doi: 10.1158/2326-6066.CIR-18-0841. 2019.
  13. Martinenaite E, Ahmad SM, Svane IM, and Andersen MH. Peripheral memory T cells specific for Arginase-1. *Cell Mol Immunol*, 16(8):718-719. doi: 10.1038/s41423-019-0231-3. 2019.
  14. Martinenaite E, Ahmad SM, Bendtsen SK, Jørgensen MA, Weis-Banke SE, Svane IM, and Andersen MH. Arginase-1-based vaccination against the tumor microenvironment: the identification of an optimal T-cell epitope. *Cancer Immunol Immunother*, 68(11):1901-1907. doi: 10.1007/s00262-019-02425-6. 2019.
  15. Bastholt L, Svane IM, Bjerregaard JK, Herrstedt J, Hróbjartsson A, and Schmidt H. High-dose interleukin-2 and Interferon as first-line immunotherapy for metastatic melanoma: Long-term follow-up in a large unselected Danish patient cohort. *Eur J Cancer*, 115:61-67. doi: 10.1016/j.ejca.2019.03.023. 2019.
  16. Jansen YJL, Rozeman EA, Mason R, Goldinger SM, Geukes Foppen MH, Hojberg L, Schmidt H, van Thienen JV, Haanen JBAG, Tiainen L, Svane IM, Mäkelä S, Seremet T, Arance A, Dummer R, Bastholt L, Nyakas M, Straume O, Menzies AM, Long GV, Atkinson V, Blank CU, and Neyns B. Discontinuation of anti-PD-1 antibody therapy in the absence of disease progression or treatment limiting toxicity: clinical outcomes in advanced melanoma. *Ann Oncol*, 30(7):1154-1161. doi: 10.1093/annonc/mdz110. 2019.
  17. Ascierto PA, Ferrucci PF, Fisher R, Vecchio MD, Atkinson V, Schmidt H, Schachter J, Queirolo P, Long GV, Giacomo AMD, Svane IM, Lotem M, Bar-Sela G, Couture F, Mookerjee B, Ghorri R, Ibrahim N, Moreno BH, and Ribas A. Dabrafenib, trametinib and pembrolizumab or placebo in *BRAF*-mutant melanoma. *Nat Med* (25)6:941-946. doi: 10.1038/s41591-019-0448-9. 2019.
  18. Lebbé C, Meyer N, Mortier L, Marquez-Rodas I, Robert C, Rutkowski P, Menzies AM, Eigentler T, Ascierto PA, Smylie M, Schadendorf D, Ajaz M, Svane IM, Gonzalez R, Rollin L, Lord-Bessen J, Saci A, Grigoryeva E, and Pigozzo J. Evaluation of Two Dosing Regimens for Nivolumab in Com-

ination With Ipilimumab in Patients With Advanced Melanoma: Results From the Phase IIIb/IV CheckMate 511 Trial. *J Clin Oncol*, 37(11):867-875. doi: 10.1200/JCO.18.01998. 2019.

19. Kuczek DE, Larsen AMH, Thorseth ML, Carretta M, Kalvisa A, Siersbæk MS, Simoes AMC, Roslind A, Engelholm LH, Noessner E, Donia M, Svane IM, Straten PT, Grøntved L, and Madsen DH. Collagen density regulates the activity of tumor-infiltrating T cells. *J Immunother Cancer*, 7(1):68. doi: 10.1186/s40425-019-0556-6. 2019.
20. Galloway SAE, Dolton G, Attaf M, Wall A, Fuller A, Rius C, Bianchi V, Theaker S, Lloyd A, Caillaud ME, Svane IM, Donia M, Cole DK, Szomolay B, Rizkallah P, and Sewell AK. Peptide Super-agonist enhances T-cell Responses to Melanoma. *Front Immunol*, 10:319. doi: 10.3389/fimmu.2019.00319. 2019.
21. Holmström MO, Klausen U, Jørgensen NG, Holmberg S, Grauslund J, Met Ö, Svane IM, Pedersen LM, Knudsen LM, Hasselbalch HC, and Andersen MH. [Cancer immune therapy for the treatment of haematological malignancies]. *Ugeskr Laeger*, 181(10). V06180421. Danish. 2019.
22. Forsberg EMV, Lindberg MF, Jespersen H, Alsén S, Olofsson Bagge R, Donia M, Svane IM, Nilsson O, Ny L, Nilsson LM, and Nilsson JA. HER2 CAR-T cells can eradicate uveal melanoma and T-cell therapy-resistant human melanoma in IL2 transgenic NOD/SCID IL2 receptor knockout mice. *Cancer Res*, 79(5):899-904. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-18-3158. 2019.
23. Donia M, Ellebaek E, Øllegaard TH, Duval L, Aaby JB, Hoejberg L, Køhler UH, Schmidt H, Bastholt L, and Svane IM. The real-world impact of modern treatments on the survival of patients with metastatic melanoma. *Eur J Cancer*, 108:25-32. doi: 10.1016/j.ejca.2018.12.002. 2019.
24. Westergaard MCW, Andersen R, Chong C, Kjeldsen JW, Pedersen M, Friese C, Hasselager T, Lajer H, Coukos G, Bassani-Sternberg M, Donia M, and Svane IM. Tumor-reactive T cell subsets in the microenvironment of ovarian cancer. *Br J Cancer*, 120(4):424-434. doi: 10.1038/s41416-019-0384-y. 2019.
25. Holmström MO, Ahmad SM, Klausen U, Bendtsen SK, Martinenaite E, Riley CH, Svane IM, Kjær L, Skov V, Ellervik C, Pallisgaard N, Hasselbalch HC, and Andersen MH. High frequencies of circulating memory T cells specific for calreticulin exon 9 mutations in healthy individuals. *Blood Cancer J*, 9(2):8. doi: 10.1038/s41408-018-0166-4. 2019.
26. Met Ö, Jensen KM, Chamberlain CA, Donia M, and Svane IM. Principles of adoptive T cell therapy in cancer. *Semin Immunopathol*, 41(1):49-58. doi: 10.1007/s00281-018-0703-z. 2019.
27. Walkowska J, Kallemose T, Jönsson G, Jönsson M, Andersen O, Andersen MH, Svane IM, Langkilde A, Nilbert M, and Therkildsen C. Immunoprofiles of colorectal cancer from Lynch syndrome. *Oncoimmunology*, 8(1):e1515612. doi: 10.1080/2162402X.2018.1515612. eCollection 2019.
28. Nina Dabrosin, Karen Sloth Juul, Jeanette Bæhr Georgsen, Simon Andrup, Henrik Schmidt, Torben Steiniche, Trine Heide Øllegaard, Louise Bønnelykke Behrndtz. **Innate immune cell in-**



**filtration in melanoma metastases impacts survival and is associated with BRAF<sup>V600E</sup> mutation status.** *Melanoma Research*, 2019. PMID:30299387

29. Alexander M.M. Eggermont, Vanna Chiarion-Sileni, Jean-Jacques Grob, Reinhard Mer, Jedd D. Wolchok, Henrik Schmidt, Omid Hamid, Caroline Robert, Paolo Antonio Ascierto, Jon M. Richards, Celeste Lebbe, Virginia Ferraresi, Michael Smylie, Jeffrey S. Weber, Michele Maio, Fareeda Hosein, Veerle de Pril, Michal Kicinski, Stefan Suci, Alessandro Testori. **Adjuvant ipilimumab versus placebo after complete resection of stage III melanoma: long-term follow-up results of the European Organisation for Research and Treatment of Cancer 18071 double-blind phase 3 randomised trial.** *European Journal of Cancer*, 2019. PMID:31400634
30. Julie Nelly Christensen, Marie Louise Bønnelykke Behrndtz, Henrik Schmidt, Torben Steiniche and Mette Madsen. **Identification of robust reference genes for studies of gene expression in FFPE melanoma samples and melanoma cell lines.** *Melanoma Research*, 2019. PMID:31567589
31. Tolstrup, LK, Bastholt, L, Zwisler, A-D, Dieperink, KB, Pappot, H. Selection of patient reported outcomes questions reflecting symptoms for patients with metastatic melanoma receiving immunotherapy. *J Pat-Rep Outcomes* 2019; 3:19-
32. J. Larkin, V. Chiarion-Sileni, R. Gonzalez, J.-J. Grob, P. Rutkowski, C.D. Lao, C.L. Cowey, D. Schadendorf, J. Wagstaff, R. Dummer, P.F. Ferrucci, M. Smylie, D. Hogg, A. Hill, I. Márquez-Rodas, J. Haanen, M. Guidoboni, M. Maio, P. Schöffski, M.S. Carlino, C. Lebbé, G. McArthur, P.A. Ascierto, G.A. Daniels, G.V. Long, L. Bastholt, J.I. Rizzo, A. Balogh, A. Moshyk, F.S. Hodi, and J.D. Wolchok. **Five-Year Survival with Combined Nivolumab and Ipilimumab in Advanced Melanoma** *New England J Medicine*, 2019; 16: 1535-46

## Andre publikationer

Kræftens Bekæmpelses informationsmateriale om modermærkekræft:

<https://www.cancer.dk/modermaerkekraeft-malignt-melanom/symptomer-modermaerkekraeft/>

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

Patologi-udvalget har holdt møde 08.01.2020, og det gentages i 2021.

I 2020 afholdes repræsentantskabsmøde 11. marts i Mærsktårnet, Kbh.

Styregruppemøde afholdes 05. maj og primo oktober; her diskuteres årsrapport fra DMD, indikatorer mv.

Kirurgisk udvalg, Dermatologi- og Patologi-udvalgene holder møder samme dag.

Onkologi-udvalget har ad hoc telefonmøder og mødes fysisk til julemødet i december.

Der er planlagt et møde om de kirurgiske retningslinjer i august.

Forretningsudvalget holder telefonmøder ad hoc.