

DaTeCa Årsberetning 2020

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Testis Cancer Gruppe (DaTeCa)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
Statusbeskrivelse	3
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020.....	4
Forskningsaktiviteter mv. i 2020	7
Plan for 2021: planlagte aktiviteter	10

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2020 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

DMCG'ens formand: Gedske Daugaard, professor, onkologisk klinik, Rigshospitalet

DMCG'ens bestyrelse 2020:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Gedske Daugaard	Professor	Rigshospitalet	onkolog
Mads Agerbæk	Overlæge	Skejby	onkolog
Lars Dysager	Overlæge	Odense	onkolog
Michael Aagaard	Overlæge	Rigshospitalet	urolog
Erik Morre Petersen	Overlæge	Skejby	Radiolog
Birgitte Grønkær Toft	Overlæge	Rigshospitalet	patolog
Birte Engvad	Overlæge	Odense	patolog
Niels Jørgensen	Overlæge	Rigshospitalet	Androlog, endokrinolog
Kristian Almstrup	Seniorforsker	Rigshospitalet	Basal forskning
Jakob Lauritsen	Afd.læge	Rigshospitalet	Onkolog
Mikkel Bandak	Res.læge	Rigshospitalet	Onkolog
Michael Kreiberg	PhD studerende	Rigshospitalet	
Thomas Wagner	PhD studerende	Rigshospitalet	
Josephine Rosenkilde	PhD studerende	Rigshospitalet	

Statusbeskrivelse

DMCG.dk og de tilhørende DMCG'er arbejder aktuelt efter en samlet strategi for 2020-2022 og handlingsplan for 2020: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens aktiviteter i det forgangne år (2020) med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder: landsdækkende kliniske retningslinjer, kliniske kvalitetsdatabaser og tilhørende kvalitetsudvikling, forskning samt patientinvolvering og eksternt samarbejde.

Beskrivelsen kan eksempelvis bygges op om besvarelse af flg. spørgsmål:

- 1. Hvad har vi været optaget af i 2020?*
- 2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?*
- 3. Hvad er vi lykkedes med i 2020?*

I 2020 har der været fokus på at færdiggøre de kliniske retningslinjer og overflytte dem til den fælles skabelon. Retningslinjerne er godkendt og tilgængelige på https://www.dmcg.dk/siteassets/for-side/kliniske-retningslinjer/godkendte-kr/dateca/dateca_testikel-kraft_admgodk150720.pdf

I forhold til den kliniske database har der været fokus at definere nye kvalitetsindikatorer. Dette arbejde har været hæmmet af mangel på at mødes fysisk og mangel på resurser i RKKP sekretariatet. Arbejdet vil fortsætte i 2021.

En udfordring i løbet af de sidste par år har været stor udskiftning i samarbejdspartnere fra RKKP. Dette har medført et tab af historik i databasen, manglende implementering af ændringer og en vedvarende diskussion om hvordan recidiver hos patienter inkluderet i databasen identificeres. Der er også behov for en klarere definition af hvad der er kvalitetsdata og hvad der er forskningsdata. Der arbejdes videre med disse problemstillinger i 2021.

Dansk Testis Cancer gruppe har også i 2020 samlet og publiceret ny viden til gavn for patienter med testis cancer.

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

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's strategi 2020-2022.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i hhv. strategi og handlingsplan. For uddybning af de enkelte målsætninger, se handlingsplanen 2020 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2020_final_310320.pdf

For baggrund vedr. målsætningerne, se strategien 2020-2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_strategi_2020-2022_final.pdf

Sæt kryds ved ja eller nej, og tilføj eventuelt kommentar for at uddybe svaret.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
1.1.a	Findes jeres DMCG-retningslinjer i fælles DMCG-skabelon for alle relevante sygdomsområder? <i>Hvis nej, hvor mange mangler:</i>	x	
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar:</i>	x	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	x	
2.	Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>	x	
3.	Opgørelse via sekretariatet		
4.1	Opgørelse via sekretariatet		
4.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved jeres styregruppemøder mhp. drøftelse af de monitoreringsforslag, der er anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	x	
5.1	Vurderer I, at der løbende sikres registrering af data til jeres database overalt i klinikken, så tidstro kvalitetsmonitorering ikke forsinkes fra klinisk side? ¹ <i>Kommentar:</i>	x	
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>	x	
6.1	Bliver jeres indikatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	x	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar: nej, der har hidtil ikke været resurser i RKKP til at implementere ønskede ændringer</i>		x

1

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

Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.3	Rummer jeres datasæt tværgående indikatorer, der kan bidrage til en generel vurdering af 'kvaliteten af kræftbehandlingen i Danmark' på tværs af sygdoms-områder? ² <i>Kommentar:</i>		x
6.4	Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor? <i>Kommentar:</i>	x	
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:		
	a. TNM		x
	b. MDT-konference		x
	c. Den palliative indsats		x
	d. Onkologisk behandling	x	
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg		x
	f. Komplikationer ³	x	
	<i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
7.2	Er det jeres vurdering, at alle medlemmer af databasens styregruppe er bekendte med adgangen til den løbende afrapportering fra databaserne i de regionale systemer ⁴ ? <i>Kommentar:</i>	x	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i>	x	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</i>	x	
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>		x
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedrings-initiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke? Men de har ikke været mulige at gennemføre</i>	x	
10	Er det almindelig praksis i DMCG'en at synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til protokoller@cancer.dk mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/ ? <i>Kommentar:</i>	x	
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar:</i>	x	

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

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

⁴ <https://www.rkkp.dk/afrapportering/>

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

12.1	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar:</i>		x
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar:</i>		x
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar:</i>		x
15	Opgørelse via DMCG.dk formanden		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2020

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

Den aktivitet, der ønskes angivet, er alene igangværende aktivitet på baggrund af kvalitetsdatabasen.

Igangværende aktiviteter i 2020	Antal
Protokoller	2
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	9
Præsentationer, herunder posters	0
Peer reviewed artikler med kobling til databasen	13

Protokoller

(Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>)

Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

Risikofaktorer for recidiv ved stadium I seminom

Risikofaktorer for recidiv ved stadium I non-seminom

Alders betydning i forhold til risikofaktorer for recidiv

Komplikationer i forbindelse med fjernelse af residual tumor mass efter kemoterapi

Risiko for recidiv af teratomer

Risiko for at ny cancer skyldes transformeret teratom

Betydning af rygning hos patienter behandlet for testis cancer

Fertilitet hos patienter behandlet for testis cancer

Forbrug af receptmedicin hos patienter behandlet for testis cancer

Præsentationer, herunder posters

Ingen pga Covid-19

Peer reviewed artikler med kobling til databasen

1: Lauritsen J, Hansen MK, Bandak M, Kreiberg MB, Skøtt JW, Wagner T, Gundgaard Kier MG, Holm NV, Agerbæk M, Gupta R, Dehlendorff C, Andersen KK, Daugaard G. Cardiovascular Risk Factors and Disease After Male Germ Cell Cancer. J Clin Oncol. 2020 Feb 20;38(6):584-592. doi: 10.1200/JCO.19.01180. Epub 2019 Dec 10. PMID: 31821065.

2: Wagner T, Scandura G, Roe A, Beltran L, Shamash J, Alfrangis C, Daugaard G, Grantham M, Berney D. Prospective molecular and morphological assessment of testicular prepubertal-type teratomas in postpubertal men. Mod Pathol. 2020 Apr;33(4):713-721. doi: 10.1038/s41379-019-0404-8. Epub 2019 Nov 6. PMID: 31695156.

- 3: Kreiberg M, Bandak M, Lauritsen J, Andersen KK, Skøtt JW, Johansen C, Agerbaek M, Holm NV, Lau CJ, Daugaard G. Psychological stress in long-term testicular cancer survivors: a Danish nationwide cohort study. *J Cancer Surviv.* 2020 Feb;14(1):72-79. doi: 10.1007/s11764-019-00835-0. Epub 2019 Nov 21. PMID: 31748852.
- 4: Bandak M, Lauritsen J, Johansen C, Kreiberg M, Skøtt JW, Agerbaek M, Holm NV, Daugaard G. Sexual Function and Quality of Life in a National Cohort of Survivors of Bilateral Testicular Cancer. *Eur Urol Focus.* 2020 Jul 15;6(4):711-719. doi: 10.1016/j.euf.2018.11.007. Epub 2018 Nov 24. PMID: 30482585.
- 5: Lauritsen J, Bandak M, Kreiberg M, Wagner T, Kier MGG, Dehlendorff C, Daugaard G. Reply to S.C. Clasen et al. *J Clin Oncol.* 2020 May 1;38(13):1498-1499. doi: 10.1200/JCO.20.00296. Epub 2020 Mar 18. PMID: 32186944.
- 6: Garcia SL, Lauritsen J, Zhang Z, Bandak M, Dalgaard MD, Nielsen RL, Daugaard G, Gupta R. Prediction of Nephrotoxicity Associated With Cisplatin-Based Chemotherapy in Testicular Cancer Patients. *JNCI Cancer Spectr.* 2020 Apr 23;4(3):pkaa032. doi: 10.1093/jncics/pkaa032. PMID: 32617516; PMCID: PMC7315098.
- 7: Lauritsen J, Bandak M, Kreiberg M, Skøtt JW, Wagner T, Rosenvilde JJ, Dysager L, Agerbæk M, Daugaard G. Long-term neurotoxicity and quality of life in testicular cancer survivors-a nationwide cohort study. *J Cancer Surviv.* 2020 Sep 25. doi: 10.1007/s11764-020-00944-1. Epub ahead of print. PMID: 32978721.
- 8: Mørup N, Rajpert-De Meyts E, Juul A, Daugaard G, Almstrup K. Evaluation of Circulating miRNA Biomarkers of Testicular Germ Cell Tumors during Therapy and Follow-up-A Copenhagen Experience. *Cancers (Basel).* 2020 Mar 23;12(3):759. doi: 10.3390/cancers12030759. PMID: 32210101; PMCID: PMC7140092.
- 9: Lorenzen M, Nielsen JE, Andreassen CH, Juul A, Toft BG, Rajpert-De Meyts E, Daugaard G, Blomberg Jensen M. Luteinizing Hormone Receptor Is Expressed in Testicular Germ Cell Tumors: Possible Implications for Tumor Growth and Prognosis. *Cancers (Basel).* 2020 May 26;12(6):1358. doi: 10.3390/cancers12061358. PMID: 32466562; PMCID: PMC7352821.
- 10: Seidel C, Daugaard G, Nestler T, Tryakin A, Fedyanin M, Fankhauser C, Hermanns T, Aparicio J, Heinzlbecker J, Paffenholz P, Heidenreich A, De Giorgi U, Cathomas R, Lorch A, Fingerhut A, Gayer F, Bremmer F, Giannatempo P, Necchi A, Aurilio G, Casadei C, Tran B, Dieckmann KP, Brito M, Ruf C, Oing C, Bokemeyer C. Human chorionic gonadotropin-positive seminoma patients: A registry compiled by the global germ cell tumor collaborative group (G3). *Eur J Cancer.* 2020 Jun;132:127-135. doi: 10.1016/j.ejca.2020.03.022. Epub 2020 Apr 29. PMID: 32361383.
- 11: Blok JM, Pluim I, Daugaard G, Wagner T, Józwiak K, Wilthagen EA, Looijenga

LHJ, Meijer RP, Bosch JLHR, Horenblas S. Lymphovascular invasion and presence of embryonal carcinoma as risk factors for occult metastatic disease in clinical stage I nonseminomatous germ cell tumour: a systematic review and meta-analysis. *BJU Int.* 2020 Mar;125(3):355-368. doi: 10.1111/bju.14967. Epub 2020 Jan 8. PMID: 31797520; PMCID: PMC7065076.

Kreiberg M, Bandak M, Lauritsen J, Wagner T, Rosenvilde J, Agerbaek M, Dysager L, Lau CJ, Andersen KK & Daugaard G (2020) Adverse health behaviours in long-term testicular cancer survivors: a Danish nationwide study, *Acta Oncologica*, DOI: 10.1080/0284186X.2020.1851765

Scandura, G., Wagner, T., Beltran, L. *et al.* Pathological predictors of metastatic disease in testicular non-seminomatous germ cell tumors: which tumor-node-metastasis staging system?. *Mod Pathol* (2020). <https://doi.org/10.1038/s41379-020-00717-2>

Andet

Plan for 2021: planlagte aktiviteter

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens planlagte aktiviteter i det kommende år med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder, eksempelvis med afsæt i handlingsplanen for 2021

Tilgængelig december 2020 på siden her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Kliniske Retningslinjer:

Vil blive opdateret

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

Nye indikatorer

Tilføjelse af relevante målepunkter

Lokalisering af patienter med recidiv

Forskning med udgangspunkt i databasen:

Risikofaktorer for recidiv ved stadium I seminom

Risikofaktorer for recidiv ved stadium I non-seminom

Alders betydning i forhold til risikofaktorer for recidiv

Komplikationer i forbindelse med fjernelse af residual tumor mass efter kemoterapi

Risiko for recidiv af teratomer

Risiko for at ny cancer skyldes transformeret teratom

Betydning af rygning hos patienter behandlet for testis cancer

Fertilitet hos patienter behandlet for testis cancer

Forbrug af receptmedicin hos patienter behandlet for testis cancer

Patientinvolvering og samarbejde:

Patient involvering i database gruppe

Arbejde med alternative modeller for patientopfølgning

Andet:

Minimum 2 nationale møde i DaTeCa gruppen