

DGCG Årsberetning 2020

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Gynækologisk Cancer Gruppe (DGCG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020.....	11
Forskningsaktiviteter mv. i 2020.....	14
Plan for 2021: planlagte aktiviteter	25

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

DMCG'ens formand: Lars Fokdal, Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital
e-mail: Larfok@rm.dk

DMCG'ens bestyrelse 2020:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Lars Fokdal, Formand	Overlæge	Onkologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital	Onkologi
Mikkel Rosendahl, næstformand, formand Arbejdsgruppe Non-epitelliale Ovarietumorer	Overlæge	Gynækologisk afdeling, Rigshospitalet	Gynækologi
Claus Høgdall, formand Dansk Gynækologisk Cancer Database	Professor, overlæge	Gynækologisk afdeling, Rigshospitalet	Gynækologi
Mansoor Mirza, Næstformand Forretningsudvalget	Overlæge	Onkologisk afdeling, Rigshospitalet	Onkologi
Estrid Høgdall, formand Forsknings- og Biobankgruppen	Professor, overlæge	Patologisk afdeling, Herlev Hospital	Patologi
Berit Jul Mosgaard, Formand Ovariecancergruppen	Overlæge	Gynækologisk afdeling, Rigshospitalet	Gynækologi
Isa Niemann, formand Trofoblastgruppen	Overlæge	Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital	Gynækologi
Anja Ør Knudsen, formand Endometriecancergruppen	Overlæge	Onkologisk afdeling R, Odense Universitetshospital	Onkologi
Trine Nøttrup, formand Cervixgruppen	Overlæge	Onkologisk afdeling, Rigshospitalet	Onkologi
Ligita Paskeviciute Frøding, formand Vulvacancergruppen	Overlæge	Gynækologisk afdeling, Rigshospitalet	Gynækologi
Pernille Tine Jensen	Professor, overlæge	Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital	Gynækologi
Søren Lunde	Afdelingslæge	Kvindesygdomme og Fødsler, Aarhus Universitetshospital	Gynækologi
Gitte-Bettina Nyvang	Overlæge	Onkologisk Afdeling R, Odense Universitetshospital	Onkologi
Estrid Stæhr Hansen	Overlæge	Patologisk Anatomisk Institut, Aarhus Universitetshospital	Patologi
Bente Lund	Overlæge	Klinik Kirurgi og kræftbehandling, Aalborg Universitetshospital	Onkologi
Jørn Herrstedt	Professor, overlæge, dr. med.	Klinisk onkologisk afdeling og palliative enheder, Sjællands Universitetshospital Roskilde og Næstved	Onkologi
Nadia Margeth Villena Salinas	Afdelingslæge	Patologisk institut, Aalborg Universitetshospital	Patologi
Jon Asmussen	Overlæge	Radiologisk afdeling, Odense Universitetshospital	Billeddiagnostik

Annika Loft Jakobsen	Overlæge	PET og cyklotroenheden, Rigshospitalet	Billeddiagnostik
Nicoline Raaschou-Jensen	Afdelingslæge	Onkologisk afdeling, Herlev Hospital	Onkolog
Karina Dahl Steffensen	Professor, overlæge, ph.d.	Onkologisk Afdeling, Leder af Center for fælles beslutningstagning, Vejle Sygehus	Onkologi
Kirsten Marie Jochumsen	Overlæge, Ph.d., Klinisk lektor	Gynækologisk-Obstetrisk afd. D, Odense Universitetshospital	Gynækologi
Pernille Dehn	Akademisk sekr. DGCG		

*(F.eks. kirurgi/onkologi/patologi/videnskabeligt selskab/ patientforening/region etc.)

Statusbeskrivelse

1. Hvad har vi været optaget af i 2020

Arbejdet i DGCG har været præget af COVID-19 epidemien og har betydet at mange af de planlagte arrangementer har måtte aflyses eller omlægges til web-møder.

Vi har tradition for at afholde to store nationale møder i form af et årsmøde samt et fælles møde med vores patientorganisation KIU (Kvinder med kræft i underlivet). Begge møder er blevet aflyst, men vi har forventninger om at kunne genoptage aktiviteterne og har allerede nu planlagt at afholde møderne i efteråret 2021 såfremt det er muligt.

DGCGs bestyrelse har afholdt to møder (11. juni og 2. september 2020). Derudover er der afholdt tre forretningsudvalgsmøder (9. juni, 2. november og 21. december 2020).

Idet vores daværende DMCG formand Lene Lundval gik på pension den 1. oktober 2020 blev Lars Fokdal, der er overlæge på Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital, valgt som ny formand på bestyrelsesmødet den 2. september 2020. Derudover blev Mikkel Rosendahl, der er overlæge i Gynækologisk afdeling, Rigshospitalet, valgt som næstformand i DGCG.

I vores guidelinegrupper har der været stor aktivitet, hvad angår revision af guidelines og publicering i det RKKPs nye format. De forskellige guideline grupper er godt i gang med revision af retningslinjerne for de 5 gynækologiske kræftsygdomme, og vi håber på at kunne færdiggøre arbejdet med denne store opgave i løbet af 2021.

DGCG har sammen med Center for fælles beslutningstagning på Sygehus Lillebælt deltaget i projektet "Sammen om valg – et trygt forløb for den gynækologiske kræftpatient". Formålet med projektet har været at introducere og udbrede fælles beslutningstagning for kvinder med æggestokkræft, der skal påbegynde onkologisk behandling.

På nuværende tidspunkt er der udviklet to beslutningsværktøjer til anvendelse hos kvinder med henholdsvis platinfølsom og platinresistent æggestokkræft. Disse beslutningsværktøjer anvendes rutinemæssigt i de onkologiske afdelinger i Vejle, Odense og Aarhus. Planen er, at de skal gøres tilgængelige for samtlige danske hospitalsafdelinger. I DGCG er denne implementeringsproces påbegyndt blandt andet ved, at der skal linkes direkte fra den nyligt reviderede ovariecancer guideline til beslutningsværktøjet. Derudover er planen, at vedligeholdelsen af beslutningsværktøjet ligeledes foregår i ovariecancer gruppen. Således sikres det, at beslutningsværktøjet er ensartet i hele Danmark og til enhver tid er revideret og i tråd med behandlingsvejledningen.

Udover platinfølsom og platinresistent æggestokkræft har DGCG et ønske om at introducere beslutningshjælperen til kvinder, der skal påbegynde et behandlingsforløb for andre gynækologiske kræftsygdomme.

I Danmark har vi et tæt samarbejde med vores nordiske kollegaer omkring forskning og især rekruttering af patienter til protokoller i Nordic Society of Gynecological Oncology (NSGO), hvor halvdelen af de inkluderede patienter er danske. Mansoor Mirza har siden 2002 været Medical Director for NSGO-CTU (Nordic Society of Gynaecological Oncology - Clinical Trial Unit), og vi har i 2020 indstillet Trine Juhler Nøttrup som kandidat til posten som præsident i NSGO. Efterfølgende er hun blevet valgt som President Elect i NSGO og har dermed sikret en fortsat solid dansk repræsentation i organisationen.

Til trods for at Covid-19 har vanskeliggjort især mødeaktivitet, har vi i 2020 haft en stor forskningsaktivitet med behandlingsprotokoller i gynækologisk og onkologisk regi. Derudover har der også været

en væsentlig formidling af forskningsresultater i form af en lang række publikationer udgået fra danske gynækologiske afdelinger. Dette vidner denne årsrapport også om.

Gennem det sidste år har vi via databasegruppen arbejdet med kvalitetssikringsdatabasen, hvor der er fortsatte problemer med at udhente data dels til beregning af kvalitetsindikatorer dels til forskning. Fra databasestyregruppen er der arbejdet med at indhente data direkte fra andre databaser såsom LPR3 og sundhedsplatformen for at sikre en høj kvalitet. Imidlertid har der været fortsatte problemer med overførsel og aktuelt er problemet desværre ikke løst. DGCD og DGCG har besluttet at lave en arbejdsgruppe og påbegynde processen med at løse problemerne med de manglende data i databasen således, at der fremover kan beregnes de kvalitetsindikatorer som er definerede af guideline-grupperne.

Derudover er der via cervixcancergruppen nedsat en arbejdsgruppe, der især vil se på de onkologiske variable i databasen således, at vi fremover får defineret onkologiske kvalitetsindikatorer og dermed dækker en større del af behandlingsforløbet.

2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemer/udfordringer

Vores hovedudfordring er fortsat at arbejde på at DGCD indeholder tidstro og valide data således at vi fremover kan beregne kliniske kvalitetsindikatorer, der dækker samtlige parametre fra den gynækologiske og onkologiske behandling. Aktuelt er der desværre fortsat problemer med mangelfulde data idet det ikke har været muligt at hente relevante data fra blandt andet LPR 3.

Derudover har vi fortsat en udfordring med at definere og integrere kliniske kvalitetsindikatorer for især den onkologiske behandling i de kliniske retningslinjer såvel som databasen.

3. Hvad er vi lykkedes med i 2020

Alle gynækologiske cancergrupper er godt i gang med revision af de kliniske retningslinjer i den nye skabelon og vi håber på at færdiggøre dette store arbejde i 2121.

Derudover har vi via projektet "Sammen om valg – et trygt forløb for den gynækologiske kræftpatient" og ovariecancergruppen udviklet beslutningsværktøjer der kan anvendes til kvinder med platin-sensitiv og platinresistent æggestokkræft. Beslutningsværktøjerne vil blive linket direkte til den opdaterede retningslinje for behandling af æggestokkræft.

Slutteligt har vi fortsat et højt niveau for forskning og formidling af forskningsdata skriftligt såvel som mundtligt.

Lars Fokdal
formand

Årsrapport afrapportering fra arbejdsgrupper under DGCG (for medlemsoversigt se dgcg.dk)

Ovariecancerarbejdsgruppen

I 2020 har ovariecancerarbejdsgruppen arbejdet med at omskrive og revidere retningslinierne til den nye skabelon for DMGC retningslinier i samarbejde med RKKP. Vi har revideret seks af kapitlerne og indsendt i alt 12 kapitler i DMGC-skabelonen, og de er alle godkendt og lagt på DMCGs hjemmeside. Afsnittet om medicinsk recidivbehandling mangler, og forventes primo 2021. Patologi-kapitlet vil indgå som et bilag, når det er revideret i henhold til den netop udkomne WHO-klassifikation.

De længe ventede resultater af DESKTOP III blev præsenteret på ASCO og medførte endnu en revision af kapitlet om recidivkirurgi.

Gruppen har løbende fulgt myndighedernes godkendelser af PARP-inhibitorer, og dermed behovet for yderligere revision af vores retningslinier om medicinsk behandling.

Muligheden for HRD test og muligheder for et Nordisk studie har været drøftet.

Vi har bedt Sundheddatastyrelsen om en ny aktionskode for "tubar intraepithelial carcinom", hvilken er blevet oprettet (DD073B1). Dette giver os en mulighed for at holde øje med udviklingen hos disse patienter fremover.

Arbejdsgruppen har fortsat arbejdet med statistiker Marianne Steding-Jessen, RKKP, med gennemgang af data om ovariecancer- behandling i DK. Der findes mindre forskelle i patientgrundlaget mellem regionerne, og relevansen af eventuelle justeringer herfor er drøftet. Ovariecancergruppen vil fortsat samarbejde og kommentere analyserne med ønske om fortsat at være tættere på DGCD, når data udregnes.

På vegne af gruppen

Berit Jul Mosgaard (formand)

Cervixcancerarbejdsgruppen

Hvad har vi været optaget af i 2020?

Ud over arbejdet med de opdaterede retningslinjer, som har optaget alle i DGCG, har cervixgruppen været meget optaget af vise, hvordan de danske patienter, som har fået foretaget robotassisteret kirurgi for cervixcancer har klaret sig. Der er lavet et stort arbejde, baseret på data fra DGCD, hvor det er påvist at de danske patienter, som har fået foretaget robotassisteret kirurgi har klaret sig lige så godt, som de patienter, der har fået foretaget åben kirurgi. Dette arbejde er publiceret i artiklen: 'Survival after a nationwide adoption of robotic minimally invasive surgery for early-stage cervical cancer - A population-based study (se publikationsliste side 15).

Alle de onkologiske afdelinger deltager nu i det internationale studie EMBRACE, som skal belyse muligheden for at intensivere strålebehandlingen af patienter med lokalavanceret cervixcancer uden at øge bivirkningerne.

Vi har ved siden af dette arbejdet tæt med RKKP om at udvikle en indikator til beskrivelse af onkologisk behandlingskvalitet. Denne indikator er baseret på indberetninger fra de elektroniske patientjournaler til LPR3.

Cervixgruppen skiftede formand i februar 2020 og aktuelt er Trine Jakobi Nøttrup – onkolog fra Rigshospitalet, formand.

Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

Vi vil fortætte med at være nysgerrige på dilemmaet om, at visse internationale opgørelser viser at der er tendens til hurtigere recidiv og kortere levetid efter minimal invasiv kirurgi for cervixcancer og gynækologerne arbejder hen mod at deltage i et internationalt randomiseret studie, som vil belyse dette nærmere. Dette studie (RACC / Robot-assisted Approach to Cervical Cancer) er igangsat af Henrik Falconer fra Karolinska Institutet.

Vi vil intensivere samarbejdet med RKKP om at få revideret vores kvalitetsindikatorer for behandlingen af cervixcancer og i den forbindelse håber vi at udfordringen med overførsel af data fra de elektroniske patientjournaler til LPR3 løser sig.

Hvad er vi lykkedes med i 2020?

Det store arbejde med at få samlet og publiceret DGCD data om resultaterne af robotassisteret kirurgi af patienter med cervixcancer, er en succes. Det er betryggende, at vi kan godtgøre at, der ikke er øget risiko for tilbagefald og tidligere død for danske kvinder opereret for cervixcancer med den robotassisterede teknik, som har stor udbredelse i Danmark.

Alle de onkologiske afdelinger behandler nu cervixcancer efter samme høje ensartede standard.

På vegne af gruppen

Trine Jakobi Nøttrup (formand)

Trofoblastarbejdsgruppen

Vi har i trofoblastgruppen har stor udskiftning. Vi har grundet Corona haft 2 skypemøder. Vores største arbejdsopgave i 2020 har været at få opdateret og tilrettet de nye retningslinier til den nye skabelon. Vi har planlagt i alt 4 retningslinier, og den første af disse er netop godtaget af DGCG bestyrelsen.

Vi har haft udfordringer med at få udført patologirevision gennemført som anbefalet og vil gøre dette mere gennemskueligt i den nye udgave af retningslinien.

Næste store udfordring bliver at få oprette et stabilt forum for nationale MDT-beslutninger mellem AUH og Herlev, som besidder de højt specialiserede funktion inden for komplicerede trofoblastsygdomme.

Indtastningen til DGCD lider fortsat under for ringe indtastning. Dette vil forhåbentligt kunne løses ved, at Isa Niemann bliver dataansvarlig og kan rette henvendelse til alle gynækologiske afdelinger mht hjælp til indtastning. Til dette vil der blive søgt projektmidler. Desuden har Mette Mandrup øget indtastningen i region H.

På vegne af gruppen

Isa Niemann (formand)

Vulvacancerarbejdsgruppen

Møder

Vulvacancer gruppen har afholdt et møde i 2020, hvor opdatering af guidelines er blevet iværksat.

Guidelines

I forbindelse med overførslen til DMCG's nye skabelon er hele guideline blevet opdateret og forventes publiceret på DMCGs og DGCG's hjemmeside 2021.

Baggrund for opdatering:

- På baggrund af et studie, som viser at præmaligne læsioner i resektionsranden (HSIL og d-VIN) i højere grad end bredden af resektions margin, har betydning for lokalrecidiv, har gruppen besluttet at indføre en nedre resektions margin på ≥ 3 mm. Ved præmaligne læsioner (HSIL og dVIN) i resektionsranden bør re-resektion overvejes alternativt skal patienten følges tæt.
- På baggrund af en ny metaanalyse, som peger på, at P16/HPV- relateret vulvacancer har bedre prognose, anbefales P16 og P53 ekspression undersøgt hos alle vulvacancer patienter.
- GROINSS V-II resultater har vist at inguinal lymfadenktomi kan undlades hos patienter med en mikrometastase (≤ 2 mm) i sentinel node, mens alle andre patienter med spredning til sentinel node skal have udført lymfadenektomi forud for adjuverende strålebehandling.

Indikatorer

Gruppen arbejder på implementering af nye samt opdatering af eksisterende indikatorer. Gruppen er enige om indførelsen af en ny indikator relateret til P16 ekspression.

Vulvacancer gruppen har givet sin tilkendegivelse om at deltage i international multicenter studie GROINS V-III.

Der er indgået et nationalt samarbejde mhp at styrke vulvacancer forskning Dansk Vulvacancer-forskningskonsortium(DaVulvaCon).

På vegne af arbejdsgruppen

Ligita Paskeviciute Frøding (formand)

Endometriecancerarbejdsgruppen

Den kirurgiske guideline er opdateret i henhold til ESGO-ESTRO-ESMO guidelines og er lagt over i den nye skabelon. Den afventer godkendelse i bestyrelsen, og lægges derefter over på hjemmesiden. Der arbejdes på at opdatere afsnittet om risikostratificering samt onkologiafsnittet baseret på de kommende konsensus guidelines fra ESGO-ESTRO-ESP samt ESMO. Den største ændring er, at der er tilføjet en molekyllær klassifikation. I forbindelse med opdateringen vil de blive lagt over i den nye skabelon. Forventes færdig i starten af 2021. Opfølgingsafsnittet er ligeledes under opdatering og skal tilpasses den nye risikostratificering.

På vegne af arbejdsgruppen

Anja Ør Knudsen (formand)

Arbejdsgruppen for non-epithelial ovariecancer

Arbejdsgruppen for non-epithelial ovariecancer var den første, der opsatte guidelines i det nye format. Det var et stort arbejde men en lærerig proces.

Non-epithelial ovariecancer er en gruppe af sjældne sygdomme og det sætter sig præg på antallet af store studier, der belyser nyt.

Det betyder derfor, at det væsentlige i den nye udgave er et ønske om bedre læsbarhed og brugervenlighed.

Guidelines lægger sig godt op ad de europæiske guidelines fra ESGO.

Guidelines skal opdateres i 2022. Da Jan Blaakær trak sig fra formandsposten, overtog Mikkel Rosendahl som formand for arbejdsgruppen og arbejdsgruppen er fuldtallig.

På vegne af arbejdsgruppen
Mikkel Rosendahl (formand)

Forsknings- og biobankgruppen

Gruppen består af 8 medlemmer med bred geografisk spredning, og har til formål at fremme forskning indenfor gynækologisk onkologi, med særligt fokus på de data og det biologiske materiale, som er tilgængeligt i regi af Dansk Gynækologisk Cancer Database og Dansk CancerBiobank (Regionernes Bio- og Genom Bank). Gruppen afholder så vidt muligt 2 årlige møder.

I forbindelse med det planlagte årsmøde i DGCG blev der vurderet og udvalgt abstracts til præsentation på sessionen "yngre forskere". Grundet Covid-19 er årsmødet blev udsat, men vi håber trods dette, at unge forskere stadig har lyst at præsentere deres forskningsprojekter, når det igen bliver muligt at mødes.

Forskningsgruppens fælles projekt vedrørende dækningsgraden af biologisk materiale blandt registrerede patienter i DGCD blev accepteret til præsentation ved det aflyste SGO møde i Toronto i marts. (National coverage of biological materials for translational research in the Danish Cancerbiobank (RBGB) and of corresponding clinical data in the Danish Gynecological Cancer Database (DGCD); Høgdall, E., Schnack, T., Steffensen, K. D., Jochumsen, K., Kahr, H. S., Ingerslev, K., Antonsen, S. L., Christensen, I. J. & Hogdall, C., 2020, I : Gynecologic Oncology. 159, Suppl. 1, s. 299-300 2 s., 645.) Der arbejdes på et manuskript i gruppen.

Forskning- og Biobankarbejdsgruppen har i 2020 vurderet 4 ansøgninger stilet til RKKP vedr. udlevering af data fra DGCD eller biobankmateriale. Fokuspunktet i gruppens indstillinger er, om de variable eller det materiale, der udbedes fra den projektansvarlige, afspejler projektets formål. Efterfølgende har gruppen indstillet sine anbefalinger til DGCG's bestyrelse, hvorefter den endelige godkendelse via formanden for arbejdsgruppen tilgår RKKP. Processen har været lidt anderledes end vanligt det foregående år, idet data til studier vedr. Covid-19 er blevet udleveret til forskerne uden forudgående vurdering fra gruppen for at sikre så hurtig en proces som muligt. Dette har givet anledning til udlevering af større datasæt end gruppen efterfølgende vurderede nødvendigt til gennemførelse af de beskrevne studier, hvilket er blevet meldt tilbage til RKKP og ansøgere. Der arbejdes løbende på at forbedre processen, så der sikres en optimal snitflade mellem RKKP, forskningsgruppen og DGCG's bestyrelse.

På vegne af gruppen
Estrid Høgdall (formand)

Databasegruppen (DGCD)

Der har i 2020 været flere store udfordringer vedr. DGCD drift. Udfordringerne er primært påførte af andre faktorer, der er uafhængige af selve DGCD databasen.

DGCD er primært anlagt til online tidsnær indtastning ved patientkontakt med supplerende af LPR3 data genereret fra regionernes EPJ'er. Indførelsen af tidskrævende SP registrering i RegionH har medført, at der oftest ikke har været tid til indtastning efter patientkontakt, hvilket har betydet, at en stor del af indtastningen har været baseret på LPR baserede mangellister. Indførelsen af LPR3 har imidlertid givet store problemer, idet mere end halvdelen af patienterne ikke kan udtrækkes fra LPR. Fra Region Syddanmark (på nær Odense) og region Nord er der tilsvarende store LPR mangler. Der er derfor så stor usikkerhed om det korrekte antal gyn cancer patienter i de anførte regioner, at man har valgt at udskyde årsrapporten. Siden afdækning af disse problemer i sommeren 2020 er der initieret flere projekter medinddragende DGCD, RKKP og nu Sundhedsdatastyrelsen. LPR problemerne betyder også, at flere delvis LPR baserede indikatorer ikke kan publiceres.

Der har været afholdt flere møder mhp omstrukturering af DGCD. Der er nedsat arbejdsgruppe.

Der har været adskillige møder vedr. optimering, tilretning og fejlrettelse af DGCD. Der er lavet beskrivelser som er indsendt til RKKP til implementering.

I erkendelse af LPR problemerne og dermed mangelliste problemerne har der foregået et aktivt arbejde på at ændre afdelingernes indtastningsrutiner, således at alle patienter opstartes med primær online indtastning.

På vegne af databasegruppen

Claus Høgdall (formand for databasen)

Sygeplejegruppen

Sygeplejegruppen har kun haft et enkelt møde i 2020. Grundet Covid-19 har gruppens arbejde været lagt ned.

På vegne af gruppen

Lene Siggaard (formand for Sygeplejegruppen)

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

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: 50%, men vi regner med at nå de resterende i 2021</i>		x
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar: Delvist, der mangler dog en tværgående retningslinje for palliation</i>	x	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar: De retningslinjer der er lagt i det ny RKKP format er opdaterede, vi arbejder på at opdatere de resterende retningslinjer i det nye format</i>		x
2.	Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer: 2 hvad angår ovariecancer og kemoterapi</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: Vi har problemer med at indhente data der er tidstro og repræsentative til DGCD, hvilket gør at det er vanskeligt at beregne kvalitetsindikatorer. Fra klinisk side forsøges dette sikret, så godt som muligt. Travlhed og tidskrævende registrering i EPJ betyder, at det ikke kan opfyldes 100%. Der er derfor fortsat behov for LPR baserede mangellister. LPR3 problemer og store forsinkelser i LPR3 betyder at den tidsmæssige registrering aktuelt ikke kan foretages optimalt.</i>		x
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>	x	
6.1	Bliver jeres indicatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar: Ja i DGCGs cancergrupper</i>	x	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar: Vi arbejder på at udarbejde indikatorer for den onkologiske behandling og har derudover et ønske om tværgående indikatorer for palliation på tværs af diagnoser og DMCGer</i> <i>Onkologisk behandling, rehabilitering og palliation registreres ikke direkte i DGCD. Der indhentes dog enkelte onkologiske data til DGCD fra LPR.</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: DGCD's formand deltager i den nationale arbejdsgruppe om indførelse af tværgående indikatorer.</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: Findes for besværlig og ufuldstændig</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 forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke?</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: Dette er et af vores fokusområdet fremover</i>		x

2 DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opgøre 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.

11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar</i>	x	
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: Der er forslag til DGCD databasestyregruppe ændringer vedr. deltagelse af patienter.</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	5
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	11
Præsentationer, herunder posters	8
Peer reviewed artikler med kobling til databasen	13

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

SENTIREC-cervix og SENTIREC-endo nationale prospektive studier til vurdering af sikkerhed og værdi af sentinel node mapping teknikken for patienter med tidlig cervix og endometriecancer.

The NEMO study – moving on from control to individualized follow up – A randomized controlled study

Phase IV international validation study of the EORTC- VUxx Quality of life questionnaire for vulva cancer patients

InCharge international study on patient empowerment during survivorship

National Survivorship group protocol on late effects after Cervical cancer

Protokol nr.: BeTo-Ovar. Projektets titel: Bevacizumab and tocotrienol in recurrent ovarian cancer. A marker based phase II trial.

Protokol nr.: CAHOXA. Projektets titel: Comparison of CA125 and circulating HOXA9 methylated DNA in the treatment monitoring of recurrent ovarian cancer/ Sammenligning af CA125 og HOXA9 i blodet som kontrol af behandlingseffekt ved Topotecan, ugentl. Paclitaxel eller Liposomal Doxorubicin hos patienter med æggestokkræft

Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

National Task force Group: Robotic surgery in Cervical cancer in Denmark
Register based collaboration with the Netherlands Comprehensive Cancer Organisation on histopathological criteria for adjuvant radiotherapy in cervical cancer

Costs and consequences of introducing robotic surgery for women with endometrial cancer (PhD defence)

Tine Schnack har arbejdet med vulvacancer databasen. Vi har omskrevet bachelor projekt "Assesment of recurrence rate and risk factors of relapse in stage IA vulvar carcinoma" og indsendt artiklen til Gynecologic Oncology.

Artikel "Preoperative predictors of inguinal lymph node metastases in vulva cancer a nationwide study" er indsendt.

Tine Schnack har haft 3 mdr forskningsfri hvor projektet 'Prognostisk impact of molecular markers in clear cell ovarian cancer' er opstartet.

Cecilie Nørregård laver artikel om komplikationregistrering mhp implementering af komplikationsvariabel i DGCD.

Zohreh Ketabi: Granulosa celle tumor her har vi opdateret/valideret data fra DGCD og er i gang med artiklen.

Sarah Meier Sørensen: arbejder med artikel vedrørende stadie IV ovarie cancer og intervalekirurgi (næsten færdig) samt histologiske subtypers betydning for prognosen af ovariecancer.

Validation and incorporation of oncologic and relapse data from Danish National Patient Registry (NPR) in the Danish Gynecological Cancer Database (DGCD) (Anne Weng Ekmann-Gade).

Ph.d.-projekt: Anne Weng Ekmann-Gade: The impact of age on ovarian cancer: treatment perspectives. 2019/2022.

VOK2: Nordisk forskningsprojekt om overensstemmelse i primær behandlingsvalg hos patienter med avanceret stadie ovariecancer. Sigrid Marie Kasper Fog.

Præsentationer, herunder posters

Prognostic value and association with veliparib benefit of modeled CA-125 elimination kinetics (KELIM) in patients with newly diagnosed ovarian cancer: analysis from the VELIA/GOG-3005 study
B You, G Fleming, M Bookman, KN Moore, **KD Steffensen** and RL Coleman

International Journal of Gynecological Cancer 30(Suppl 3):A24-A25

DOI: [10.1136/ijgc-2020-IGCS.36](https://doi.org/10.1136/ijgc-2020-IGCS.36)

IGCS 2020 Annual Meeting, November 2020

Poster Session – peer reviewed

Veliparib with carboplatin and paclitaxel in frontline high-grade serous ovarian cancer (HGSOC): Efficacy and safety of paclitaxel weekly and every 3 weeks in the VELIA study

A. Okamoto, G. Fleming, M. Bookman, M.F. Brady, E.M. Swisher, **K.D. Steffensen**, N.G. Cloven, T. Enomoto, D.M. O'Malley, L. Van Le, K.S. Tewari, J.N. Barlin, W. Bradley, K.N. Moore, J. Chan, M. Wu, H. Hashiba, M.H. Dinh, R.L. Coleman, C. Aghajanian

Annals of Oncology 31:S618 DOI: 10.1016/j.annonc.2020.08.957

ESMO 2020, 17. September 2020.

Poster Session – peer reviewed

Health-related quality of life (HRQoL) in patients (pts) with newly diagnosed stage III or IV ovarian cancer treated with veliparib (vel) + chemotherapy followed by vel maintenance (maint)
D. Cella, M. Bookman, **K. Dahl Steffensen**, R.L. Coleman, M. Dinh, N. Khandelwal, K. Benjamin, R. Kamalakar, D. Sullivan, L. Floden, S. Hudgens
Annals of Oncology 31:S612 DOI: 10.1016/j.annonc.2020.08.948
ESMO 2020, 19-21 september 2020
Oral presentation – peer reviewed

FS by blinded independent central review (BICR) in the VELIA trial of veliparib (V) plus carboplatin/paclitaxel (CP) and as monotherapy in newly diagnosed patients (pts) with high-grade serous ovarian cancer (HGSC).
Carol Aghajanian, Michael A. Bookman, Gini F. Fleming, Mark F. Brady, Elizabeth M. Swisher, **Karina Dahl Steffensen**, Michael Friedlander, Aikou Okamoto, Kathleen N. Moore, Danielle Marie Sullivan, Mathias Fallstrom, Minh Dinh, Christine Ratajczak, Robert L. Coleman
Journal of Clinical Oncology 38, no. 15_suppl (May 20, 2020) 6077-6077.
DOI: 10.1200/JCO.2020.38.15_suppl.6077
ASCO virtual 2020, published online May 25, 2020.
Poster Session – peer reviewed

Long non-coding RNAs associated with platinum-resistance in ovarian cancer
Abildgaard, C., Canto, L. M. D., **Dahl Steffensen, K.**, Waldstrøm, M., Thomassen, M., Jørgensen, M. M. A., Guldborg, P., Lam, W. L. & Rogatto, S. R.
European Human Genetics Virtual Conference 2020, June 6-9, 2020
06/06/2020 → 09/06/2020
Poster Session – peer reviewed

Anti-tumor activity of veliparib during combination phase with chemotherapy in velia study
O'Malley, S. M., Bookman, M. A., Moore, K. N., Fleming, G. F., Brady, M. F., Swisher, E. M., Aghajanian, C., **Dahl Steffensen, K.**, Friedlander, M., Okamoto, A., Spirtos, N. M., Shahin, M. S., Reid, T. J., Sullivan, D. M., Sehgal, V., Ansell, P. J., Dinh, M. H. & Coleman, R. L., 29. apr. 2020.
Gynecologic Oncology, Vol 159:52-53
DOI: [10.1016/j.ygyno.2020.06.110](https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2020.06.110)
Society of Gynecologic Oncology (SGO) 2020 Annual Meeting on Women's Cancer
Webinar #2: Paradigm Changes in Front Line Ovarian Cancer
Oral presentation (late breaking abstract, LBA9) – peer reviewed

Safety of veliparib in combination with chemotherapy and as maintenance in front-line ovarian cancer: Results in BRCAm, hrd, and whole populations from the velia trial
Swisher, E. M., Coleman, R. L., Bookman, M. A., Brady, M. F., Fleming, G. F., Friedlander, M., Cunningham, J., Tewari, K. S., Edraki, B., Mantia-Smaldone, G. M., Ratajczak, C. K., Dinh, M. H., Sullivan, D. M., McClain, S., Okubo, S., **Dahl Steffensen, K.** & Aghajanian, C., 7. maj 2020.
Gynecologic Oncology, Vol 159:20-21
DOI: 10.1016/j.ygyno.2020.06.040
Society of Gynecologic Oncology (SGO) 2020 Annual Meeting on Women's Cancer
Webinar #4: Molecular testing and patient selection in ovarian cancer How Do We Optimize PROs?
Oral presentation – peer reviewed

National coverage of biological materials for translational research in the Danish cancerbiobank (RBGB) and of corresponding clinical data in the Danish Gynecological Cancer Database (DGCD)
Høgdal, E., Schnack, T., **Dahl Steffensen, K.**, Jochumsen, K., Kahr, H. S., Hjorth Ingerslev, K., Antonsen, S. L., Christensen, IJ. & Høgdall, C. K.
Gynecologic Oncology, Vol 159:299-300
DOI: 10.1016/j.ygyno.2020.05.533
Society of Gynecologic Oncology (SGO) 2020 Annual Meeting on Women's Cancer
Poster Session – peer reviewed

Endometrial cancer by robotic assisted laparoscopic surgery (RALS) and the role of sentinel node mapping and lymphadenectomy Oral presentation at SERGS 12th annual meeting (virtual). Pernille Jensen.

Quality of life after cervical cancer Oral presentation at Dr. Jacob Lindegaard Birthday symposium, Pernille Jensen.

Update phase 4 validation study on EORTC-VuXX quality of life questionnaire. Oral presentation on the EORTC Quality of Life biannual meeting (virtual). Pernille Jensen.

Kirurgisk behandling af ovariecancer incl. HIPEC – Foredrag FALGON årsmøde, Pernille Jensen.

Æggestokkræftkirurgi – foredrag SKA møde (Sammenslutning af Kræftafdelinger i DK), Pernille Jensen.

IGCS 2020 Chair and moderator Uterine cancer Master session, Pernille Jensen.

NSGO 2020 Chair and moderator NSGO-CTU Investigator Meeting 26-27 November 2020 OVARIAN CANCER – surgical trials. Pernille Jensen.

IMPACT OF SURGICAL CHARACTERISTICS AND TIME TO FIRST SUBSEQUENT THERAPY (TFST) AGO DESKTOP III/ ENGOT OV-20 Trial ESMO virtual congress 2020
F. Lecuru (GINECO & Paris, France), A. du Bois (AGO Study Group & Essen, Germany), J. Sehouli (AGO & Berlin), I. Vergote (BGOG & Leuven, Belgium), G. Ferron (GINECO & Toulouse, France), A. Reuss (AGO, bio-statistics, Germany), W. Meier (AGO & Düsseldorf, Germany), S. Greggi (MITO & Naples, Italy), P. Jensen (NSGO & Odense, Denmark), F. Selle (GINECO & Paris, France), F. Guyon (GINECO & Bordeaux, France), C. Pomel (GINECO & Clermont-Ferrand, France), R. Zang (SGOG & Shanghai, China), E. Avall-Lundqvist (NSGO & Stockholm, Sweden), JW Kim (KGOG & Seoul, Korea), J. Ponce (GEICO & Barcelona, Spain), F. Raspagliesi (MITO & Milan, Italy), S. Ghaem-Maghani (NCRI & London, UK), A. Reinthaller (A-AGO & Wien, Austria), P. Harter (AGO & Essen, Germany [PI])

Peer reviewed artikler med kobling til databasen

Ekman-Gade AW, Hogdall CK, Engelholm SA, Fago-Olsen CL. Neoadjuvant Chemotherapy Reduces the Treatment-free Interval After First-line Treatment in Patients With Advanced Ovarian Cancer. *Anticancer Res.* 2020 May;40(5):2765-2770. doi: 10.21873/anticancer.14248. PMID: 32366422.

Froeding LP, Høgdall C, Kristensen E, Zobbe V, Niemann I, Ørtoft G, et al. Recurrence and survival rates in node negative patients after sentinel node biopsy for early-stage vulva cancer – A nationwide study. *Gynecol Oncol.* 2020 Jan 1;156(1):124–30.

Glubb DM, Thompson DJ, Aben KK, Alsulimani A, Amant F, Annibaldi D, et al. Cross-cancer genome-wide association study of endometrial cancer and epithelial ovarian cancer identifies genetic risk regions associated with risk of both cancers. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2020 Nov 3;cebp.0739.2020.

Harrison RF, Noer MC, Hogdall C, Fu S, Zhao H, Sun CC, et al. Secondary validation of an ovarian cancer-specific comorbidity index in a U.S. population. *Gynecol Oncol.* 2020;

Høgdall E, Schnack T, Steffensen KD, Jochumsen K, Kahr HS, Ingerslev K, et al. National coverage of biological materials for translational research in the Danish cancerbiobank (RBGB) and of corresponding clinical data in the Danish Gynecological Cancer Database (DGCD). *Gynecol Oncol.* 2020;

Horsbøl TA, Dalton SO, Ammitzbøll G, Johansen C, Andersen EAW, Jensen PT, Frøding LP, Lajer H, Kjaer SK. Gynaecological cancer leads to long-term sick leave and permanently reduced working ability years after diagnosis. *J Cancer Surviv.* 2020 Dec;14(6):867-877. doi: 10.1007/s11764-020-00899-3. Epub 2020 Jun 20. PMID: 32564197.

Jensen PT, Schnack TH, Frøding LP, Bjørn SF, Lajer H, Markauskas A, Jochumsen KM, Fuglsang K, Dinesen J, Søgaard CH, Søgaard-Andersen E, Jensen MM, Knudsen A, Øster LH, Høgdall C. Survival after a nationwide adoption of robotic minimally invasive surgery for early-stage cervical cancer - A population-based study. *Eur J Cancer.* 2020 Mar;128:47-56. doi: 10.1016/j.ejca.2019.12.020. Epub 2020 Mar 5. PMID: 32109850

Martins FC, Couturier DL, Paterson A, Karnezis AN, Chow C, Nazeran TM, et al. Clinical and pathological associations of PTEN expression in ovarian cancer: a multicentre study from the Ovarian Tumour Tissue Analysis Consortium. *Br J Cancer.* 2020 Sep 1;123(5):793–802.

Mosgaard BJ, Meaidi A, Høgdall C, Noer MC. Risk factors for early death among ovarian cancer patients: A nationwide cohort study. *J Gynecol Oncol.* 2020 May;1;31(3).

Rasmussen LA, Jensen H, Virgilsen LF, Jeppesen MM, Blaakaer J, Hansen DG, Jensen PT, Mogensen O, Vedsted P. Identification of endometrial cancer recurrence - a validated algorithm based on nationwide Danish registries. *Acta Oncol.* 2020 Dec 11:1-7. doi: 10.1080/0284186X.2020.1859133. Epub ahead of print. PMID: 33306454.

Schleiss J, Frøding LP, Kristensen E, Høgdall C, Høgdall E, Hansen ES, Schnack TH. Assessment of recurrence rate and risk factors of relapse in stage in IA vulvar carcinoma. (submitet for publication)

Schnack TH, Froeding LP, Kristensen E, Niemann I, Ørtoft G, Høgdall E, Høgdall C (submittet for publication) Preoperative predictors of inguinal lymph node metastases in vulva cancer – a nationwide study.

Ørtoft G, Høgdall C, Hansen ES, Dueholm M. Survival and recurrence in stage ii endometrial cancers in relation to uterine risk stratification after introduction of lymph node resection and omission of post-operative radiotherapy: A danish gynecological cancer group study. J Gynecol Oncol. 2020;31(2).

Protokoller

EMBRACE-II (International prospective study of IMRT and MRI-guided brachytherapy in locally advanced cervical cancer (NCT03617133, www.embracestudy.dk)

‘Sammen om valg – et trygt forløb for den gynækologiske kræftpatient’

Dansk Vulvacancer-forskningskonsortium(DaVulvaCon). Der er indgået et nationalt samarbejde med henblik på at styrke national Dansk forskning i vulvacancer.

Peer reviewed artikler

Armbrust R, Alavi S, Pirmorady A, Chen F, Colombo N, Gultekin M, Hierro C, Lemley B, Mirza MR, Urkmez E, Fotopoulou C, Vinzent J, Gonzalez Martin A, Krull A, Heepe J, Mathias Rose M, Sehouli J. Results of the interprofessional and interdisciplinary Berlin round table on patient-reported outcomes, quality of life, and treatment expectations of patients with gynecological cancer under maintenance treatment. Int J Gynecol Cancer. 2020.

Berger T, Godart J, Jagt T, Vittrup AS, Fokdal LU, Lindegaard JC, Kibsgaard Jensen NB, Zolnay A, Reijtenbagh D, Trnkova P, Tanderup K, Hoogeman M. Dosimetric Impact of Intrafraction Motion in Online-Adaptive Intensity Modulated Proton Therapy for Cervical Cancer. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2020.

Butler J, Finley C, Norell CH, Harrison S, Bryant H, Achiam MP, et al. New approaches cancer care in a COVID-19 world. Vol. 21, The Lancet Oncology. Lancet Publishing Group; 2020. p. e339–40.
Cecilie Abildgaard, L.M.D.C., Karina D. Steffensen, Silvia R. Rogatto. Long Non-coding RNAs Involved in Resistance to Chemotherapy in Ovarian Cancer. Front Oncol. 2020

Chopra S, Mangaj A, Sharma A, Tan LT, Sturdza A, Jürgenliemk-Schulz I, Han K, Huang F, Schmid MP, Fokdal L, Chargari C, Diendorfer T, Tanderup K, Potter R, Nout RA. Management of oligo-metastatic and oligo-recurrent cervical cancer: A pattern of care survey within the EMBRACE research network. Radiother Oncol. 2020 Nov 2;155:151-159.

Concin N, MatiasGuiu X, Vergote I, Cibula D, Mirza MR, Marnitz S, Ledermann J, Bosse T, Chargari C, Fagotti A, Fotopoulou C, GonzalezMartin A, Lax S, Lorusso D, Marth C, Morice P, Nout RA, O'Donnell D, Querleu D, Raspollini MR, Sehouli J, Sturdza A, Taylor A, Westermann A, Wimberger P, Colombo N, Planchamp F, Creutzberg CL. ESGO/ESTRO/ESP guidelines for the management of patients with endometrial carcinoma. Int J Gynecol Cancer. 2021 Jan;31(1):12-39.

Concin N, Ray-Coquard I, Glasspool RM, Braicu E, Farrelly L, Votan B, Mirza MR, Gonzalez Martin A, Vergote I, Pignata S. European Network of Gynaecological Oncological Trial Groups' requirements for trials between academic groups and industry partners - a new Model D for drug and medical device development. *Int J Gynecol Cancer*. 2020 May 12

Dalager T, Jensen PT, Eriksen JR, Jakobsen HL, Mogensen O, Sjøgaard K. Surgeons' posture and muscle strain during laparoscopic and robotic surgery. *Br J Surg*. 2020 May;107(6):756-766. doi: 10.1002/bjs.11394. Epub 2020 Jan 10. PMID: 31922258.

Du Bois A, Sehouli J, Vergote I, Ferron G, Reuss A, Meier W, Greggi S, Jensen PT, Selle F, Guyon F, Pomel C, Lecuru F, Zang R, Avall-Lundqvist E, Kim J-W, Ponce J, Raspagliesi F, Ghaem-Maghani S, Reinthaller A, Harter P. Randomized phase III study to evaluate the impact of secondary cytoreductive surgery in recurrent ovarian cancer: Final analysis of AGO DESKTOP III/ENGOT-ov20 DOI: 10.1200/JCO.2020.38.15_suppl.6000 *Journal of Clinical Oncology* 38, no. 15_suppl (May 20, 2020) 6000-6000.

Gultekin M, Ak S, Ayhan A, Strojna A, Pletnev A, Fagotti A, Perrone AM, B Emre Erzeneoglu , B Esat Temiz, Lemley B, Soyak B, Hughes C, Cibula D, Haidopoulos D, Brennan D, Cola E, Van der Steen-Banasik E, Urkmez E, Akilli H, Zapardiel I, Tóth I, Sehouli J, Zalewski K, Bahremand K, Chiva L, MirzaMR , Pappageorgiou M, Zoltan N, Adámková P, Morice P, GarridoMallach S, Akgor U, Theodoulidis V, Arik Z, Steffensen KD, Fotopoulou C. Perspectives, fears and expectations of patients with gynaecological cancers during the COVID-19 pandemic: A Pan-European study of the European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups (ENGAGE). *Cancer Med*. 2020 Nov 18;10.1002/cam4.3605.

Gultekin M, Ak S, Ayhan A, Strojna A, Pletnev A, Fagotti A, Perrone AM, Erzeneoglu BE, Temiz BE, Lemley B, Soyak B, Hughes C, Cibula D, Haidopoulos D, Brennan D, Cola E, van der Steen-Banasik E, Urkmez E, Akilli H, Zapardiel I, Tóth I, Sehouli J, Zalewski K, Bahremand K, Chiva L, Mirza MR, Pappageorgiou M, Zoltan N, Adámková P, Morice P, Garrido-Mallach S, Akgor U, Theodoulidis V, Arik Z, Steffensen KD, Fotopoulou C. Perspectives, fears and expectations of patients with gynaecological cancers during the COVID-19 pandemic: A Pan-European study of the European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups (ENGAGE) *Cancer Med*. 2020 Nov 18.

Hansen AME, Hansen TF, Steffensen KD, Jensen LH Geographical distance as an impeding factor for cancer patients' participation in a specialised exercise programme. *Dan Med J*. 2020 Nov 30;67(12).

Hansen MKG, Smerdel MP, Waldstrøm M, Andersen RF, Adimi P, Jakobsen A, Steffensen KD. Carboplatin re-treatment in platinum-resistant epithelial ovarian cancer patients. *Cancer Chemother Pharmacol*. 2020 Dec;86(6):751-759.

Henriksen JR, Donskov F, Waldstrøm M, Jakobsen A, Hjortkjaer M, Petersen CB, Dahl Steffensen K. Favorable prognostic impact of Natural Killer cells and T cells in high-grade serous ovarian carcinoma. *Acta Oncol*. 2020 Jun;59(6):652-659.

Henriksen JR, Nederby L, Donskov F, Waldstrøm M, Adimi P, Jakobsen A, Dahl Steffensen K. Blood natural killer cells during treatment in recurrent ovarian cancer. *Acta Oncol*. 2020 Nov;59(11):1365-1373.

Henriksen JR, Nederby L, Donskov F, Waldstrøm M, Adimi P, Jakobsen A, Steffensen KD. Prognostic significance of baseline T cells, B cells and neutrophil-lymphocyte ratio (NLR) in recurrent ovarian cancer treated with chemotherapy. *J Ovarian Res.* 2020 May 15;13(1):59

Høgdaal C. Ovariecancerbehandling i Danmark. *Ugeskr Laeger.* 2020;(182):38.

Jacobson JO, Berry LL, Spears PA, Steffensen KD, Attai DJ. Proposing a Bill of Rights for Patients With Cancer. *JCO Oncol Pract.* 2020 Mar;16(3):121-123

Joseph-Williams N, Abhyankar P, Boland L, Bravo P, Brenner AT, Brodney S, Coulter A, Giguere A, Hoffman A, Körner M, Langford A, Légaré F, Matlock D, Moumjid N, Munro S, Dahl Steffensen K, Stirling C, van der Weijden T. What Works in Implementing Patient Decision Aids in Routine Clinical Settings? A Rapid Realist Review and Update from the International Patient Decision Aid Standards Collaboration. *Med Decis Making.* 2020 Dec 15

Jensen NB, Pötter R, Spampinato S, Fokdal LU, Chargari C, Lindegaard JC, Schmid MP, Sturdza A, Jürgenliemk-Schulz IM, Mahantshetty U, Segedin B, Bruheim K, Hoskin P, Rai B, Wiebe E, Cooper R, Van der Steen-Banasik E, Van Limbergen E, Sundset M, Pieters BR, Nout RA, Kirisits C, Kirchheiner K, Tanderup K; EMBRACE Collaborative Group. Dose-Volume Effects and Risk Factors for Late Diarrhea in Cervix Cancer Patients After Radiochemotherapy With Image Guided Adaptive Brachytherapy in the EMBRACE I Study. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2020 Oct 14.

Jensen PT and Bergholdt S. 1st. revision. Sygeplejemæssige udfordringer ved seksualitets- og fertilitetsproblemer hos mennesker med kræft” [Nurse related challenges related to sexual- and fertility problems in cancer patients] in *Kræftsygepleje – i et forløbsperspektiv [Cancer related nursing – in a long-term course perspective]* Ed. Martin Toft 2020 (Danish)

Kargo AS, Coulter A, Lindemann K, Jensen PT, Hjøllund NH, Mosgaard BJ, Steffensen KD. Use of PROM during follow-up of patients with ovarian cancer: the PROMova study protocol. *Int J Gynecol Cancer.* 2020 Sep;30(9):1444-1449. doi: 10.1136/ijgc-2020-001528. Epub 2020 Jun 24. PMID: 32586892

Kim M, Suh DH, Lee KH, Eom KY, Lee JY, Lee YY, Hansen HF, Mirza MR, Kim JW. Major clinical research advances in gynecologic cancer in 2019. *J Gynecol Oncol.* 2020 May;31(3).

Kirchheiner K, Smet S, Spampinato S, Jensen NBK, Vittrup AS, Fokdal L, Najjari-Jamal D, Westerveld HG, Lindegaard JC, Kirisits C, De Leeuw A, Schmid MP, Tan LT, Nout RA, Jürgenliemk-Schulz IM, Pötter R, Tanderup K; EMBRACE Collaborative Group. Initiatives for education, training, and dissemination of morbidity assessment and reporting in a multiinstitutional international context: Insights from the EMBRACE studies on cervical cancer. *Brachytherapy.* 2020 Nov-Dec;19(6):837-849.

Knoth J, Pötter R, Jürgenliemk-Schulz IM, Haie-Meder C, Fokdal L, Sturdza A, Hoskin P, Mahantshetty U, Segedin B, Bruheim K, Wiebe E, Rai B, Cooper R, van der Steen-Banasik E, van Limbergen E, Pieters BR, Sundset M, Tan LT, Nout RA, Tanderup K, Kirisits C, Nesvacil N, Lindegaard JC, Schmid MP. Clinical and imaging findings in cervical cancer and their impact on FIGO and TNM staging - An analysis from the EMBRACE study. *Gynecol Oncol.* 2020 Oct;159(1):136-141.

Lindegaard JC, Petric P, Lindegaard AM, Tanderup K, Fokdal LU. Evaluation of a New Prognostic Tumor Score in Locally Advanced Cervical Cancer Integrating Clinical Examination and Magnetic Resonance Imaging. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2020 Mar 15;106(4):754-763.

Liposits G, Wulff CN, Otland A, Fokdal LU. Olaparib treatment in older patients with ovarian cancer: need for 'real-world' data beyond clinical trials. *Ecancermedalscience*. 2020 Sep 15;14:1104.

Madsen CV, Adimi P, Jakobsen A, Steffensen KD. Cabazitaxel - A Treatment Option in Recurrent Platinum-resistant Ovarian Cancer. *Anticancer Res*. 2020 Sep;40(9):5255-5261.

Mirza MR, Benigno B, Dørum A, Mahner S, Bessette P, Barceló IB, Berton-Rigaud D, Ledermann JA, Rimel BJ, Herrstedt J, Lau S, du Bois A, Herráez AC, Kalbacher E, Buscema J, Lorusso D, Vergote I, Levy T, Wang P, de Jong FA, Gupta D, Matulonis UA. Long-term safety in patients with recurrent ovarian cancer treated with niraparib versus placebo: Results from the phase III ENGOT-OV16/NOVA trial. *Gynecol Oncol*. 2020 Sep 24.

Mirza MR, Coleman RL, González-Martín A, Moore KN, Colombo N, Ray-Coquard I, Pignata S. The forefront of ovarian cancer therapy: update on PARP inhibitors. *Ann Oncol*. 2020 Jun 19;S0923-7534(20)39891-4.

Monk BJ, Grisham RN, Banerjee S, Kalbacher E, Mirza MR, Romero I, Vuylsteke P, Coleman RL, Hilpert F, Oza AM, Westermann A, Oehler MK, Pignata S, Aghajanian C, Colombo N, Drill E, Cibula D, Moore KN, Christy-Bittel J, Del Campo JM, Berger R, Marth C, Sehouli J, O'Malley DM, Churrua C, Boyd AP, Kristensen G, Clamp A, Ray-Coquard I, Vergote I. MILO/ENGOT-ov11: Binimetinib Versus Physician's Choice Chemotherapy in Recurrent or Persistent Low-Grade Serous Carcinomas of the Ovary, Fallopian Tube, or Primary Peritoneum. *J Clin Oncol*. 2020 Aug 21;JCO2001164.

Norell CH, Butler J, Farrell R, Altman A, Bentley J, Cabasag CJ, et al. Exploring international differences in ovarian cancer treatment: A comparison of clinical practice guidelines and patterns of care. *Int J Gynecol Cancer*. 2020 Nov 1;30(11):1748-56.

Ray-Coquard I, Mirza MR, Pignata S, Walther A, Romero I, du Bois A. Therapeutic options following second-line platinum-based chemotherapy in patients with recurrent ovarian cancer: Comparison of active surveillance and maintenance treatment. *Cancer Treat Rev*. 2020 Nov;90:102107.

Riis CL, Jensen PT, Bechmann T, Möller S, Coulter A, Steffensen KD. Satisfaction with care and adherence to treatment when using patient reported outcomes to individualize follow-up care for women with early breast cancer - a pilot randomized controlled trial. *Acta Oncol*. 2020 Apr;59(4):444-452. doi: 10.1080/0284186X.2020.1717604. Epub 2020 Jan 31. PMID: 32000559.

Rusan M, Andersen RF, Jakobsen A, Steffensen KD. Circulating HOXA9-methylated tumour DNA: A novel biomarker of response to poly (ADP-ribose) polymerase inhibition in BRCA-mutated epithelial ovarian cancer. *Eur J Cancer*. 2020 Jan;125:121-129.

Ruscito I, Bellati F, Ray-Coquard I, Mirza MR, du Bois A, Gasparri ML, Costanzi F, De Marco MP, Nuti M, Caserta D, Pignata S, Dorigo O, Sehouli J, Braicu EI. Incorporating Parp-inhibitors in Primary and Recurrent Ovarian Cancer: A Meta-analysis of 12 phase II/III randomized controlled trials. *Cancer Treat Rev*. 2020 May 26;87:102040.

Schmid MP, Fokdal L, Westerveld H, Chargari C, Rohl L, Morice P, Nesvacil N, Mazon R, Haie-Meder C, Pötter R, Nout RA; GEC-ESTRO GYN Working Group. Recommendations from gynaecological (GYN) GEC-ESTRO working group - ACROP: Target concept for image guided adaptive brachytherapy in primary vaginal cancer. *Radiother Oncol*. 2020 Apr;145:36-44.

Spampinato S, Tanderup K, Marinovskij E, Axelsen S, Pedersen EM, Pötter R, Lindegaard JC, Fokdal L. MRI-based contouring of functional sub-structures of the lower urinary tract in gynaecological radiotherapy. *Radiother Oncol*. 2020 Apr;145:117-124.

Sponholtz SE, Mogensen O, Hildebrandt MG, Jensen PT. Clinical impact of pre-treatment FDG-PET/CT staging of primary ovarian, fallopian tube, and peritoneal cancers in women. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2020 Feb;99(2):186-195. doi: 10.1111/aogs.13726. Epub 2019 Sep 25. PMID: 31505027.

St-Martin G, Thamsborg LH, Andersen B, Christensen J, Ejersbo D, Jochumsen K, Johansen T, Larsen LG, Waldstrøm M, Lyng E. Management of low-grade cervical cytology in young women. Cohort study from Denmark. *Acta Oncol*. 2020 Oct 8:1-8.

Sunde L, Singh R, Ravn K, Schelde P, Hansen ES, Uldbjerg N, Niemann I, Hatt L. Hydatidiform mole diagnostics using circulating gestational trophoblasts isolated from maternal blood. *Mol Genet Genomic Med*. 2020 Dec 11:e1565.

Søndergaard SR, Madsen PH, Hilberg O, Bechmann T, Jakobsen E, Jensen KM, Olling K, Steffensen KD. The impact of shared decision making on time consumption and clinical decisions. A prospective cohort study. *Patient Educ Couns*. 2020 Dec 23:S0738-3991(20)30678-9.

Tan LT, Tanderup K, Kirisits C, Mahantshetty U, Swamidas J, Jürgenliemk-Schulz I, Lindegaard J, de Leeuw A, Nesvacil N, Assenholt M, Berger D, Diendorfer T, Dimopoulos J, Duke S, Ecker S, Fokdal L, Hellebust T, Jensen N, Kirchheiner K, Nout R, Petric P, Schmid M, Seppenwoolde Y, Sturdza A, Van Limbergen E, Haie-Meder C, Pötter R. Education and training for image-guided adaptive brachytherapy for cervix cancer-The (GEC)-ESTRO/EMBRACE perspective. *Brachytherapy*. 2020 Nov-Dec;19(6):827-836.

Tanderup K, Nesvacil N, Kirchheiner K, Serban M, Spampinato S, Jensen NBK, Schmid M, Smet S, Westerveld H, Ecker S, Mahantshetty U, Swamidas J, Chopra S, Nout R, Tan LT, Fokdal L, Sturdza A, Jürgenliemk-Schulz I, de Leeuw A, Lindegaard JC, Kirisits C, Pötter R. Evidence-Based Dose Planning Aims and Dose Prescription in Image-Guided Brachytherapy Combined With Radiochemotherapy in Locally Advanced Cervical Cancer. *Semin Radiat Oncol*. 2020 Oct;30(4):311-327.

Vittrup AS, Tanderup K, Bentzen SM, Jensen NBK, Spampinato S, Fokdal LU, Lindegaard JC, Sturdza A, Schmid M, Segedin B, Jürgenliemk-Schulz IM, Bruheim K, Mahantshetty U, Haie-Meder C, Rai B, Cooper R, van der Steen-Banasik E, Sundset M, Huang F, Nout RA, Villafranca E, Van Limbergen E, Pieters BR, Tan LT, Lutgens LCHW, Hoskin P, Pötter R, Kirchheiner K; EMBRACE Collaborative Group. Persistence of Late Substantial Patient-Reported Symptoms (LAPERS) After Radiochemotherapy Including Image Guided Adaptive Brachytherapy for Locally Advanced Cervical Cancer: A Report From the EMBRACE Study. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2021 Jan 1.

von Essen HS, Piil K, Steffensen KD, Poulsen FR. Shared decision making in high-grade glioma patients—a systematic review, *Neuro-Oncology Practice*, *Neurooncol Pract.* 2020 Jul 24;7(6):589-598.

Westerveld H, Nesvacil N, Fokdal L, Chargari C, Schmid MP, Milosevic M, Mahantshetty UM, Nout RA. Definitive radiotherapy with image-guided adaptive brachytherapy for primary vaginal cancer. *Lancet Oncol.* 2020, Mar;21(3):e157-e167.

Internationale poster

Mansoor Mirza:

Medical Director, NSGO-CTU (Nordic Society of Gynaecological Oncology - Clinical Trial Unit) siden 2002

Chairman, ENGOT (European Network of Gynaecological Trial groups) siden 2020

Executive Director, GCIG (Gynecologic Cancer Inter-Group) siden 2017

Faculty, ESMO (European Society of Medical Oncology) siden 2015

Council & Faculty, ESGO (European Society of Gynaecological Oncology) siden 2018

Chairman, Scientific Committee, ESGO siden 2020

Trine Nøttrup:

President Elect, NSGO, fra 2020

Plan for 2021: planlagte aktiviteter

Kliniske Retningslinjer:

Alle gynækologiske cancergrupper er i gang med revision af de landsdækkende kliniske retningslinjer i den nye retningslinjeskabelon. Ovariecancergruppen ved at være færdig med revisionen. De øvrige guidelinegrupper (Endometrie-cancer, Cervixcancer, Vulvacancer og Trofoblastsygdomme) påregner at færdiggøre det store arbejde i løbet af 2021.

Vi vil fortsætte med at implementere fælles beslutningstagning i udredning og behandling af gynækologiske kræftpatienter og vil arbejde på at beslutningsstøtteværktøjer forankres i guidelinegrupperne og integreres i retningslinjerne.

Derudover vil vi fortsat diskutere og søge at udarbejde kvalitetsindikatorer til monitorering af implementeringen af de kliniske retningslinjer i daglig klinisk arbejde.

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

DGCD drift er under konstant evaluering i form af regelmæssige møder 3-4 X årligt i databasestyregruppen samt årsrapport gennemgang med audit og validering i arbejdsgrupper og nationalt. Databasedrift og kvalitetsudvikling er meget aktive samarbejdsopgaver mellem DGCD repræsentanter og RKKP.

Vi har planlagt en gennemgang af organisationen omkring kvalitetssikringsdatabasen, med henblik på fremadrettet at kunne sikre at der registreres tidstro data af høj kvalitet der afspejler hele behandlingsforløbet.

Derudover ønsker vi at foretage en gennemgang af de allerede eksisterende kvalitetsindikatorer samt arbejde på at definere nye indikatorer, der især afspejler den onkologiske behandling og palliative indsats, således at vi har indikatorer for hele patientforløbet til afrapportering og forbedringsinitiativer.

Slutteligt har vi et ønske om at data gøres lettere tilgængelige for de enkelte afdelinger, der indtaster data således, at afdelingerne fremover vil kunne auditere egne data.

Forskning med udgangspunkt i databasen:

Vi ønsker at fortsætte arbejdet med at etablere flest mulige protokollerede behandlingstilbud til danske kræftpatienter. Derudover vil vi arbejde på at tydeliggøre, hvilke protokollerede behandlinger, der er i Danmark, med angivelse af disse på DCCCs hjemmeside, såvel som vores egen hjemmeside. Dette vil være med til at flest mulige patienter vil blive tilbudt deltagelse i kliniske forsøg.

Vi har også et ønske om fortsat at diskutere og arbejde på at skaffe evidens fra fase IV undersøgelser hvad angår de nye kræftbehandlinger, der løbende introduceres i Danmark.

Patientinvolvering og samarbejde:

DGCG har et ønske om at etablere nationale MDT-konferencer for en række af de sjældne gynækologiske kræftsygdomme. Formålet er at sikre, at patienter med sjældne kræftsygdomme fortsat sikres ensartet behandling af høj kvalitet i Danmark.

Der er planlagt et DGCG årsmøde i efteråret 2021. Formålet med mødet er at dele vores viden samt have et fælles forum til sparring.

Derudover er der planer om at afholde et KIU-DGCG i efteråret 2021 sammen med patientorganisationen for kvinder med kræft i underlivet (KIU). Formålet med dette møde er at sikre vidensdeling og et fortsat godt samarbejde mellem kliniker og patienter.

Slutteligt vil vi fortsat have fokus på videreformidling af danske forskningsresultater i nationalt såvel som internationalt regi.