

DPCG Årsberetning 2020

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
Statusbeskrivelse	3
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2020.....	5
Forskningsaktiviteter mv. i 2020.....	8
Plan for 2021: planlagte aktiviteter	11

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2020 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:
DPCG Styregruppe, se nedenstående.

DMCG'ens formand:

Per Pfeiffer, professor, Onkologisk Afd., Odense Universitetshospital.
2. valgperiode fra marts 2019.

DMCG'ens bestyrelse 2020:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Mogens Sall	Overlæge	Kirurgisk afd., Aalborg Universitetshospital	Dansk Kirurgisk Selskab, DKS
Morten Ladekarl	Professor	Onkologisk afd., Aalborg Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, DSKO
Mikkel Eld	Overlæge	Pat. Inst., Aalborg Universitetshospital	Dansk Patologiselskab, DPAS
Benny Vittrup	Overlæge	Onkologisk afd., Herlev Hospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, DSKO
Michael Bau Mortensen	Professor	Kirurgisk afd., Odense Universitetshospital	Dansk Kirurgisk Selskab, DKS
Sönke Detlefsen	Professor	Pat. Inst., Odense Universitetshospital	Dansk Patologiselskab, DPAS
Janne Preuss Hasselby	Ledende overlæge	Pat. Inst., Rigshospitalet	Dansk Patologiselskab, DPAS
Carsten Palnæs Hansen	Overlæge	Kirurgisk Klinik, Rigshospitalet	Dansk Kirurgisk Selskab, DKS
Eva Fallentin	Overlæge	Radiologisk afd., Rigshospitalet	Dansk Radiologisk Selskab, DRS
Frank Viborg Mortensen	Professor	Kirurgisk afd., Aarhus Universitetshospital	Dansk Kirurgisk Selskab, DKS
Lars Peter Larsen	Overlæge	Radiologisk afd., Aarhus Universitetshospital	Dansk Radiologisk Selskab, DRS
Stephen Hamilton Dutoit	Overlæge	Pat. Inst., Aarhus Universitetshospital	Dansk Patologiselskab, DPAS
Britta Weber	Overlæge	Onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, DSKO
Claus Fristrup	Database-ansvarlig	Kirurgisk afd., Odense Universitetshospital	Dansk Kirurgisk Selskab, DKS
Pernille Holck Skov	Sekretær	Kliniske Forskningsenhed, Odense Universitetshospital	

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

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?*

DPCD overgik officielt per 27. februar 2017 til den såkaldte DNKK model (Den Nationale Kliniske Kræftdatabase), hvor genanvendelse af allerede registrerede data i de danske nationale sundhedsregistre giver anledning til identifikation af patientforløb, som ved hjælp af en specifik og særligt tilpasset algoritme inkluderes i databasen. Således vil fremtidige DPCD årsrapporter blive udarbejdet på baggrund af data, som allerede er registreret i de centrale sundhedsregistre. Et stort indsatsområde er fortsat analyse af de indberettede data fordi både antal resektioner og antallet af patienter der modtager onkologisk behandling er fortsat stigende.

Indførsel af LPR3 i foråret 2019 medførte stop for indberetning af data til DPCD, men trods ihærdig indsats fra RKKP har det været vanskeligt at få brugbare data fra LPR3.

Der afventes fortsat en endelig tilbagemelding fra RKKP omkring tidsplan for genskabelse af databasen med brug af LPR3 data.

I august 2018 blev der publiceret en artikel "Regional variation in surgery for pancreatic cancer in Denmark 2011-2015" i Danish Medical Journal. I pågældende artikel, antydede man en række kvalitetsforskelle inklusive forskelle i operativ mortalitet og langtidsoverlevelse på tværs af landet og denne forskel blev desværre unødigt blæst op af forskellige institutioner og medier.

Sundhedsstyrelsen (SST) indkaldte i november 2018 3 repræsentanter fra DPCG til møde og der har siden været afholdt flere årlige møder (Nationalt Behandlingsfællesskab for kræft i bugspytkirtlen) for at få overblik og for at sikre ensartet høj kvalitet af behandling kræft i bugspytkirtlen.

National MDT

I august 2018 iværksatte Sundhedsstyrelsen initiativet National MDT konference ved kræft i bugspytkirtlen (Tilgængelig på www.sst.dk). Formålet med den nationale multidisciplinære teamkonference (MDT) er at sikre den bedst mulige behandling til alle patienter med pancreascancer i Danmark. Ved den nationale MDT vurderes resektabiliteten af tumorer hos patienter uden metastatisk sygdom, og desuden er konferencen et forum for diskussion af fremgangsmåde og behandling efter eksperimentelle protokoller. Det er således muligt, at patienten modtager et ændret behandlingstilbud efter vurdering ved den nationale MDT.

I en foreløbig rapport fra RKKP anføres det at "Projektets formål er at beskrive, om det observerede antal patienter, som er henvist til den nationale MDT ved Rigshospitalet, er i overensstemmelse med det forventede antal patienter i henhold til kriterierne for henvisning jf. Sundhedsstyrelsens retningslinjer, og at beskrive, hvorvidt patienter, som er drøftet på den nationale MDT, har modtaget et ændret behandlingstilbud i form af operation.

RKKP har urarbejdet første udkast til en rapport med desværre uden at inddrage DPCG i indsamling af data. Der er regionale forskelle i henvisningsandelen til den nationale MDT men der er endnu ikke effekt-data, men det forventes i løbet af 2021.

Sundhedsstyrelsen har ønsket opdatering af pakkeforløb og har ønsket at HPB samles i "Pakkeforløb for kræft i bugspytkirtlen og galdegangene samt primær leverkræft". Der har været afholdt 3 møder og det forventes at de endelige udgave snart kommer i høring.

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: Men der mangler for periampullær og duodenalcancer</i>	X	
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar: Der mangler opfølgning. Palliation og rehabilitering er ikke en del af de kliniske retningslinjer i DPCG</i>	X	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar: Der mangler periampullær og duodenalcancer</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: Delvis, ændringer i LPR3 canceranmeldelse i forhold til LPR2 er med kodevejledning</i>		X
6.1	Bliver jeres indikatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</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
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar: Monitorerer ikke palliation og rehabilitering</i>		X
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: Normalt bliver databasen auditeret, men pga. manglende data har databasen ikke været auditeret i 2020.</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? National MDT</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.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
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
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: Vi har i vores ordinære styregruppe en patientrepræsentant</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	11
Projekter baseret på kvalitetsdatabasen	1
Præsentationer, herunder posters	Se nedenfor
Peer reviewed artikler med kobling til databasen	1

Protokoller

PANTAX. An open-label phase Ib prospective clinical trial to investigate safety, tolerability and maximum tolerated dose for SCO-101 in combination with gemcitabine and nab-paclitaxel in inoperable pancreatic cancer patients. PI: Morten Ladekarl.

BIOPAC	BIOMarkører ved mistanke om og ved Pancreas Cancer (BIOPAC) - giver de ny information om sygdommen og forbedret monitorering og prognostisering af patienterne
CheckPAC	Et fase 2 studie af immunologisk checkpoint inhibition, Nivolumab med eller uden Ipilimumab i kombination med stråleterapi for patienter med metastatisk pancreaskræft
PACTO	Et fase 2-forsøg for patienter med lokalt fremskreden eller spredt bugspytkirtelkræft, som behandles med nab-paclitaxel og gemcitabine med eller uden Tocilizumab
CANFOUR	Et åbent dosiseskaleringsforsøg efterfulgt af et forsøg med vurdering af dosisekspansion, sikkerhed og tolerabilitet af CAN04, et fuldt humaniseret, monoklonalt antistof mod interleukin 1 receptor asserory protein (IL1RAP) hos forsøgspersoner med solide, maligne tumorer
MR-hyperpolarisation	Undersøgelse af, om ændringer i kræftknudens stofskifte målt ved MR-skanning kan forudsige gavn af kemoterapi ved kræft i bugspytkirtlen
TIP	Den prædiktive værdi af in-vitro testning af tumoroider for følsomhed over for antineoplastiske stoffer hos patienter med metastaserende pancreas cancer
LAPC-03	Kemoterapi (FOLFIRINOX) efterfulgt af lokalbehandling (operation, strålebehandling og/eller irreversibel elektroporation (IRE)) hos patienter med lokalavanceret pancreas cancer (LAPC)
TRIPPLE-R	Fase 2 studie som vurderer effektiviteten af ipilimumab, nivolumab og tocilizumab i kombination med strålebehandling hos patienter med fremskreden pancreascancer
NorPACT-1	Nordisk, multicenter, ublindt, fase 2 randomiseret kontrolleret studie, som evaluerer effekten af tilføjelse af kemoterapi før resektion af en malign tumor i pancreashovedet, for at undgå tidlig mortalitet hos de patienter, som resekeres
LAPTOP	Behandling med immunterapi og kemoterapi i kombination med strålebehandling til patienter med ikke-resektabel lokal avanceret kræft i bugspytkirtlen
SBRT – PC01	Stereotaktisk stråleterapi (SBRT) til patienter med lokalt avanceret pancreascancer (LAPC). Et dansk fase II studie

Projekter baseret på kvalitetsdatabasen

Morten Ladekarl et al. Impact of Facility Specialization and Modern Chemotherapy Use on the Survival of Patients with Inoperable Pancreatic Cancer. In prep.

Præsentationer, herunder posters

PhD afhandling: Louise Skau Rasmussen. Prognostic and therapeutic aspects of adenocarcinoma of the pancreas. Aalborg Universitet 2020.

Peer reviewed artikler med kobling til databasen

Louise Skau Rasmussen et al. Initial treatment and survival in 4163 Danish patients with pancreatic cancer: A nationwide unselected realworld register study, *European Journal of Cancer* 2020

Chen IM, Johansen AZ, Dehlendorff C, Jensen BV, Bojesen SE, Pfeiffer P, Bjerregaard JK, Nielsen SE, Andersen F, Holländer NH, Yilmaz MK, Rasmussen LS, Johansen JS. Prognostic Value of Combined Detection of Serum IL6, YKL-40, and C-reactive Protein in Patients with Unresectable Pancreatic Cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2020; 29: 176-84. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-19-0672.

Nielsen MFB, Mortensen MB, Sørensen MD, Wirenfeldt M, Kristensen BW, Schrøder HD, Pfeiffer P, Detlefsen S. Spatial and phenotypic characterization of pancreatic cancer-associated fibroblasts after neoadjuvant treatment. *Histol Histopathol* 2020 Jan 21:18201. doi: 10.14670/HH-18-201. [Epub ahead of print]

Bagni K, Chen IM, Johansen AZ, Dehlendorff C, Jensen BV, Hansen CP, Preus Hasselby J, Holländer NH, Nielsen M, Bjerregaard JK, Pfeiffer P, Yilmaz MK, Rasmussen LS, Nielsen SE, Johansen JS. Prognostic impact of Charlson's Age-Comorbidity Index and other risk factors in patients with pancreatic cancer. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2020 Jan 6:e13219. doi: 10.1111/ecc.13219. [Epub ahead of print]

Chen IM, Willumsen N, Dehlendorff C, Johansen AZ, Jensen BV, Hansen CP, Hasselby JP, Bojesen SE, Pfeiffer P, Nielsen SE, Holländer NH, Yilmaz MK, Karsdal M, Johansen JS. Clinical value of serum hyaluronan and propeptide of type III collagen in patients with pancreatic cancer. *Int J Cancer* 2020; 146: 2913-22. doi: 10.1002/ijc.32751.

Rasmussen LS, Frstrup CW, Jensen BV, et al. Initial treatment and survival in 4163 Danish patients with pancreatic cancer: A nationwide unselected real-world register study. *Eur J Cancer* 2020; 129: 50-59.

Nielsen M, Graversen M, Ellebæk SB, Kristensen TK, Frstrup C, Pfeiffer P, Mortensen MB, Detlefsen S. Next-generation sequencing and histological response assessment in peritoneal metastasis from pancreatic cancer treated with PIPAC. *J Clin Pathol* 2020: jclinpath-2020-206607. doi: 10.1136/jclinpath-2020-206607. PMID: 32385139

Ploug M, Graversen M, Pfeiffer P, Mortensen MB. Bidirectional treatment of peritoneal metastasis with Pressurized IntraPeritoneal Aerosol Chemotherapy (PIPAC) and systemic chemotherapy: a systematic review. *BMC Cancer* 2020; 20: 105. doi: 10.1186/s12885-020-6572-6. PMID: 32041558

van Roessel S, van Veldhuisen E, Klomp maker S, et al. Evaluation of Adjuvant Chemotherapy in Patients With Resected Pancreatic Cancer After Neoadjuvant FOLFIRINOX Treatment. *JAMA Oncol* 2020; 10; 6: 1-8. doi: 10.1001/jamaoncol.2020.3537.

Rasmussen LS, Yilmaz MK, Falkmer UG, Poulsen LØ, Bøgsted M, Christensen HS, Bojesen SE, Jensen BV, Chen IM, Johansen AZ, Hansen CP, Hasselby JP, Holländer N, Nielsen SE, Andersen F, Bjerregaard JK,

Pfeiffer P, Johansen JS. Pre-treatment serum vitamin D deficiency is associated with increased inflammatory biomarkers and short overall survival in patients with pancreatic cancer. Eur J Cancer 2020; 144: 72-80. doi: 10.1016/j.ejca.2020.10.038. Online ahead of print.

Andet

Morten Ladekarl: Nyt medlem af DCCC's videnskabelige udvalg.

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:

Der arbejdes løbende med revision af de kliniske retningslinjer.

Retningslinjer for udredning, patologi, kirurgi og onkologi er godkendt og forventes opdateret næste gang forår 2021.

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

Se nedenfor

Forskning med udgangspunkt i databasen:

Alle afdelinger der tilbyder kemoterapi til patienter med pancreas cancer er blevet enige om et stort fælles projekt, der skal vurdere effekt af pallierende kemoterapi i en stor uselekeret patient-gruppe, nemlig danske patienter som har fået behandling fra 2010-15, dette fortsætter i 2021.

På baggrund af bedre kemoterapiregimer er der initieret en række nationale/internationale studier, som skal fastlægge den mest optimale strategi for behandling af patienter med resektabel, borderline resektabel og lokal avanceret sygdom. Disse studier fortsætter i 2021.

Patientinvolvering og samarbejde:

I 2015 blev der etableret en patientgruppe "Pancreasnetværket i Danmark", som er et forum for patienter med kræft i bugspytkirtlen, tolvfingertarm og galdeveje.

En repræsentant fra Pancreasnetværket har været inviteret og har deltaget i en række styregruppemøder.

Andet:

DPCG styregruppemøde marts og maj 2020

ØGC seminar 18. november 2021