

Årsberetning 2022 hæmatologi

Hæmatologisk Fællesforum (HæmDMCG)
Dansk Myelomatose Studiegruppe (DMSG)
Dansk Lymfomgruppe (DLG)
Dansk Studiegruppe for Kronisk Myeloid Sygdom (DSKMS)
Akut Leukæmi Gruppen (ALG)



Indholdsfortegnelse

Side 2-4: Rapportudarbejdelse, bestyrelse og statusbeskrivelse for hæmDMCG (Paw Jensen)

Side 5-19:  rsberetning 2022 for Dansk Myelomatose Studiegroupe (DMSG) (Emil Hermansen)

Side 20-51:  rsberetning 2022 for Dansk Lymfomgroupe (DLG) (Judit Mészáros Jørgensen)

Side 52- 63:  rsberetning 2022 for Dansk Studiegroupe for Kronisk Myeloid Sygdom (DSKMS) (Mette Borg Clausen)

Side 64-74:  rsberetning 2022 for Akut Leukæmi Gruppen (ALG) (Hans Beier Ommen)

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

HæmDMCG formand: Paw Jensen

HæmDMCG's bestyrelse 2022:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Paw Jensen	Formand HæmDMCG, overlæge	Hæmatologisk Afd., Aalborg Universitetshospital (email: paje@rn.dk)	Hæmatologi
Hans Beier Ommen	Formand Akut Leukæmi-gruppen (ALG), overlæge, ph.d.	Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital (email: Hans.Beier.Ommen@rm.dk)	Hæmatologi
Judit Mészáros Jørgensen	Formand Dansk Lymfom-gruppe (DLG), overlæge, ph.d.	Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital (email: judit.joergensen@aarhus.rm.dk)	Hæmatologi
Emil Hermansen	Formand Dansk Myelomato-sestudiegruppe (DMSG), overlæge, ph.d.	Hæmatologisk Afd., Odense Universitetshospital (email: nher@regionsjaelland.dk)	Hæmatologi
Mette Borg Clausen	Formand Dansk Studie-gruppe for Kroniske Myeloide Sygdomme (DSKMS), overlæge	Afd. for Blodsygdomme, Rigshospitalet (email: mette.borg.clausen@regionh.dk)	Hæmatologi
Peter de Nully Brown	Leder af den fælles hæmatologiske database, overlæge, ph.d.	Afd. for Blodsygdomme, Rigshospitalet (email: peter.brown@regionh.dk)	Hæmatologi
Niels Frost Andersen	Ledende overlæge, ph.d	Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital (email: nielande@rm.dk)	Udpeget af Danske Regioner

DMCG'ens organisation

Hæmatologien har en lang historik for et tæt samarbejde på tværs af sygdomsgrupper. Denne tradition bunder dels i en mangeårig tradition, men også i det faktum, at der er mange fællestræk ved de forskellige hæmatologiske sygdomsgrupper og flere overlap mellem sygdomsgrupperne. Organiseringen afspejler dette samarbejde, idet hæmatologien er organiseret som fire uafhængige DMCG'ere der mødes regelmæssigt i "paraplyen" hvor også lederen af den hæmatologiske fællesdatabase og en regional udpeget repræsentant er medlemmer. Her drøftes og koordineres selvfølgelig emner af fælles interesse.

"Paraplyen" HæmDMCG består af

Formand for Dansk lymfomgruppe (DLG)
Formand for Akut leukæmigruppen (ALG)
Formand for Dansk myelomatose studiegruppe (DMSG)
Formand for Dansk studiegruppe for kronisk myeloide sygdomme (DSKMS)
Lederen af den hæmatologiske fællesdatabase
En regionalt udpeget repræsentant
Til møderne deltager desuden de faglige sekretærer i DMCG'erne

Statusbeskrivelse

DMCG.dk og DMCG'erne har arbejdet efter den samlede strategi for 2020-2022 og tilhørende handlingsplaner: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

1. Hvad har HæmDMCG været optaget af i 2022?

Hovedvægten af HæmDMCG's og de fire hæmatologiske DMCG'ers arbejde har ligesom i de foregående år været fokuseret på DMCG'ernes kerneopgaver nemlig kliniske kvalitetsdatabaser, udarbejdelse af kliniske retningslinjer, forskning og kvalitetsudvikling samt patientinvolvering.

Gennem arbejdet i HæmDMCG med de nævnte emner har stort set alle aspekter af DMCG.dk's strategi for 2020-2022 samt målsætningerne for handlingsplan 2022 været berørt. Det har ligeledes været naturligt samtidigt at drøfte input til strategi 2023 til møderne i HæmDMCG.

Den optimale sammensætningen af DMCG'erne været berørt og diskuteret i løbet af 2022 og resultatet i en justering i antallet af medlemmer i de hæmatologiske DMCG'er.

De kliniske databaser er et tilbagevendende emne og der har i år været fokus på om muligt at minimere det manuelle indtastningsarbejde. Der har, udover drøftelser internt i HæmDMCG/dmcg.dk været en dialog med den ledende overlæger på de hæmatologiske afdelinger for at sikre optimal udnyttelse af de ressourcer der bruges på dette arbejde.

Arbejdet i DMCG'erne har for hæmatologien i mange år været et stærkt fundament til at sikre samarbejde på tværs af landet og til at sikre national konsensus i fx nationale retningslinjer.

Arbejdet med revision af de nationale retningslinjer har, som det også var tilfældet i de foregående år, krævet en stor arbejdsindsats i grupperne.

Resultatet af indsatsen i 2022 fremgår af de enkelte sygdomsgruppers årsberetninger.

2. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?

Covid-19 pandemien gav specielt i vinteren/foråret 2022 udfordringer, men heldigvis aftagende sammenholdt med de foregående år. Det har været muligt igen af afholde faglige nationale møder og samarbejdet på tværs af landet har været mere normalt.

Et emne, der ofte har været nævnt de senere år, er mulighederne for uafhængig forskning. Den tætpakkede kliniske hverdag for mange klinikere og de relativt dårlige muligheder for finansiering af fx investigator-initierede kliniske protokoller gør det vanskeligt at igangsætte og drive uafhængige kliniske forskningsprojekter. Der er vedværende et stort ønske om at regionerne vil have et større fokus på dette område. Den ofte tætpakkede kliniske hverdag udfordrer tillige mulighederne for at arbejde med DMCG-relateret arbejde. Andre opgaver, som fx arbejdet i medicinrådet, er tidskrævende og er en stærk konkurrent til den tid der reserveres administrative forpligtelser. En vis samordning af retningslinje arbejdet og medicinrådsarbejdet kunne ønskes og et emne der bør få en vis opmærksomhed fremover.

3. Hvad er vi lykkedes med i 2022?

På trods af udfordringer i arbejdet med nationale retningslinjer viser status i udgangen af 2022, at langt hovedparten af de nationale retningslinjer nu foreligger i den "nye" skabelon, herudover er flere allerede reviderede.

Årsrapporterne fra RKKP databaserne vidner om et stort engagement i databesarbejdet. Årsrapporterne viser stor aktivitet, en meget flot dækningsgrad og ikke mindst bedre behandlingsresultater gennem de seneste år for en lang række af hæmatologiske patienter.

Engagementet i kliniske protokoller og publikationslisterne fra DMCG'erne vidner ligeledes om en stabil høj forskningsindsats i alle grupperne. Her kan fx nævnes, at hæmatologien var godt repræsenteret til Kliniske kræftforskningsdage i august 2022.

DMSG Årsberetning 2022

Hæmatologisk Fællesforum (HæmDMCG)
Dansk Myelomatose Studie Gruppe (DMSG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	7
DMCG'ens organisation	8
Statusbeskrivelse	9
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022.....	11
Forskningsaktiviteter mv. i 2022	14
Plan for 2023: planlagte aktiviteter	51

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af DMCG'ens formand, Emil Hermansen, Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet, emil.hermansen@regionh.dk.

DMSG's bestyrelse består af repræsentanter fra alle de danske hæmatologiske afdelinger og afsnit, hvor der behandles myelomatosepatienter. Efter beslutningen om sammenlægningen af Region Hovedstadens to hæmatologiske afdelinger i 2020 (Herlev og Rigshospitalet) besluttede bestyrelsen at bevare regionens to pladser i bestyrelsen af hensyn til et rimeligt befolkningsgrundlag per bestyrelsesmedlem. Jf. Minimumskrav til sammensætning af De Multidisciplinære Cancer Grupper og for at afspejle den tværfaglige indsats overfor patienter med myelomatose blev bestyrelsen i efteråret 2022 udvidet med 4 medlemmer fra andre specialer, som til hverdag arbejder med denne patientgruppe: en patolog specialiseret i diagnostisk af myelomatose, en radiolog specialiseret i CT og/eller MR af myelomatosepatienter, en klinisk fysiolog specialiseret i PET-CT ved myelomatose og en onkolog specialiseret i stråleterapi.

DMCG'ens bestyrelse 2022:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Emil Hermansen (formand)	Overlæge, ph.d.	Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet (RH)	Dansk Hæmatologisk Selskab (DHS)
Ida Bruun Kristensen (næstformand)	Afdelingslæge, ph.d.	Hæmatologisk Afdeling, Odense Universitetshospital (OUH)	DHS
Henrik Gregersen (kasserer)	Overlæge, ph.d.	Hæmatologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital (AAUH)	DHS
Anja Klostergaard	Overlæge	Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital (AUH)	DHS
Bo Amdi Jensen	Overlæge	Hæmatologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital (SUH)	DHS
Charlotte Kristiansen	Overlæge	Onkologisk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi
Danijela Dejanovic	Overlæge	Afdeling for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin, RH	Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin
Hanne E. H. Møller	Overlæge	Afdeling for Klinisk Patologi, OUH	Dansk Patologisk Selskab
Jana Dravecká	Afdelingslæge	Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet	DHS
Jon Asmussen	Overlæge	Radiologisk Afdeling, OUH	Dansk Radiologisk Selskab
Maja Hinge	Overlæge, ph.d.	Medicinsk Afdeling, Sygehus Lillebælt, Vejle	DHS
Per Trøllund Pedersen	Overlæge	Hæmatologisk Afsnit, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	DHS
Robert Schou Pedersen	Overlæge, ph.d.	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Gødstrup, Herning	DHS

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

DMCG'ens organisation

Dansk Myelomatose Studie Gruppe (DMSG) blev stiftet i 2005 som en studiegruppe under Dansk Hæmatologisk Selskab (DHS) og senere organiseret som en af de 4 hæmatologiske dmcg'er (dansk multidisciplinær cancer gruppe) under paraplyorganisationen Hæmatologisk Fællesforum (HæmDMCG). DMSG har til formål at arbejde med alle aspekter af diagnostik, behandling og forskning i myelomatose og øvrige plasmacelleneoplasier. Gruppen udgøres af hæmatologer, onkologer, patologer, molekylærbiologer, kliniske biokemikere, kliniske immunologer, radiologer, kliniske fysiologer/nuklearmedicinere, ortopædkirurger, nefrologer og andre fagpersoner og eksperter tilknyttet palliative enheder, smerteklinikker etc. DMSG har følgende specifikke formål:

- At fremme og koordinere tværdisciplinær forskning indenfor epidemiologi, biologi, diagnostik og behandling af plasmacelleneoplasierne.
- At skabe overblik over plasmacelleneoplasiernes epidemiologiske og demografiske forhold gældende myelomatose og relaterede M-komponent sygdomme på basis af populationsbaseret registrering af alle nydiagnosticerede patienter i Danmark i klinisk database (med tilhørende biobank).
- At bidrage fagligt til oprettelse og drift af biobank med henblik på forskning.
- At medvirke til gennemførelse af klinisk kontrollerede undersøgelser – nationalt og internationalt.
- At sikre klinisk database, som er egnet til forskning.
- At overvåge sygdomsområdet og afgive ”tidlig varslings”
- At sikre vidensdeling i det faglige miljø.
- At bidrage til høj kvalitet af diagnostik og behandling af plasmacelleneoplasierne, herunder udvikling af nationale kliniske retningslinjer (guidelines) i overensstemmelse med gældende international standard og med tilhørende indikatorer for diagnostik og behandling.

DMSG-udvalg foruden bestyrelsen¹

Styregruppen for Dansk Myelomatose Database (DaMyDa):

DMSG-bestyrelsen samt
Prof. Niels Abildgaard², OUH

Medlemmer af Medicinrådets fagudvalg for myelomatose:

Formand, ovl. Ulf Frølund², SUH
Afd. Kasper Røjkjær Jensen², AAUH
Ovl. Anja Klostergaard¹, AUH
Ovl. Charlotte Toftmann Hansen², OUH
Ovl. Carsten Helleberg¹, Rigshospitalet
Ovl. Anne Mylin², Rigshospitalet

Bestyrelsesmedlemmer i Nordic Myeloma Study Group (NMSG):

Ovl. Emil Hermansen¹, RH
Ovl. Thomas Lund², OUH
Afdl. Agoston Szabo², RH

Medlemmer af Danish CAR-T cell Network (DCTN):

Prof. Niels Abildgaard², OUH
Ovl. Anne Mylin², RH
Afdl. Maja Ølholm Vase², AUH

Medlemmer af National Netværksgruppe for Hæmatologi og Nyretransplantation:

Ovl. Emil Hermansen¹ og afdl. Jana Dravecká¹, begge RH
Ovl. Charlotte Toftmann Hansen², OUH
Afdl. Maja Ølholm Vase², AUH

Udvalg for kliniske retningslinjer:

DMSG-bestyrelsen samt
Prof. Niels Abildgaard², OUH
Ovl. Trine Silkjær², AUH
Afdl. Maja Ølholm Vase², AUH
Ovl. Thomas Lund², OUH
Ovl. Lene Kongsgaard Nielsen², Viborg
Ovl. Charlotte Toftmann Hansen², OUH
Ovl. Annette Vangsted², RH
Ovl. Anne Mylin², RH
Ovl. Asta Svirskaite², AAUH
1. reservelæge, ph.d. Nicolai Grønne Jørgensen, SUH
Afdl. Agoston Szabo², RH
Ovl. Hanne E. Møller¹, OUH (patolog)

¹Medlemmer af DMCG-bestyrelsen er angivet i forrige afsnit

²Medlemmer af Dansk Hæmatologisk Selskab og speciallæger i hæmatologi

Statusbeskrivelse

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

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens aktiviteter i det forgangne år (2022) 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:

4. *Hvad har vi været optaget af i 2022?*
5. *Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?*
6. *Hvad er vi lykkedes med i 2022?*

DMSG har i 2022 været engageret i alle de strategiske indsatsområder:

1. Landsdækkende kliniske retningslinjer:
 - a. DMSG afholdt workshop om kliniske retningslinjer, 11. maj 2022 i Odense, hvor skrivegrupperne blev opdateret, og der blev arbejdet videre på igangværende færdigskrivninger.
 - b. I samarbejde med RKKP har vi offentliggjort 5 nye eller reviderede kliniske retningslinjer på <https://myeloma.hematology.dk/index.php/vejledninger-dmsg>.
2. Klinisk kvalitetsdatabase: Dansk Myelomatose Database (DaMyDa): Vi har i samarbejde med RKKP udarbejdet Årsrapport 2021 inkl. resumé indsendt til Ugeskriftet mhp. publicering på <https://ugeskriftet.dk/kvalitetsudvikling>
3. Kvalitetsudvikling:
 - a. Gennem afholdelse af 4 virtuelle bestyrelsesmøder har vi løbende holdt DMSG's arbejdsopgaver i fokus (13.1., 6.4., 15.6. og 7.9.2022).
 - b. Vi har afholdt 31. og 32. plenummøde, hhv. 12. maj og 3. november, begge på Grand Hotel, Odense.
4. Forskning:
 - a. I forlængelse af 32. plenummøde afviklede vi 3.11.2022 Scientific Symposium: "BCMA targeted therapy – uses and perspectives" med deltagelse af overlæge Fredrik Schjesvold (Oslo, Norge), professor Hartmut Goldschmidt (Heidelberg, Tyskland, via web), Jakub Krejci (OUH) samt Sarah Farmer (Sygehus Lillebælt, Vejle).
 - b. I forlængelse af Scientific Symposium 3.11.2022 uddelte vi den årlige "DMSG Ung Forsker Pris", som bidrager til at skabe øget opmærksomhed om myelomatose. Prisen gik til afdelingslæge Agoston Gyula Szabo, Rigshospitalet, for hans allerede mangfoldige engagementer i klinisk forskning, som aktuelt er under sammenskrivning til disputats.
 - c. Se i øvrigt under "Forskningsaktiviteter mv. i 2022".
5. Patientinvolvering:
 - a. DMSG's medlemmer har i 2022 bidraget med input eller interview til alle 4 numre af Dansk Myelomatose Forenings blad, Myelomatosebladet: <https://www.myelomatose.dk/laesning/my-elomatosebladet/>
 - b. DMF's repræsentanter er en del af DaMyDa's styregruppe. Desuden har medlemmer af DMF deltaget i DMSG's plenummøder samt Scientific Symposium.
 - c. Fra DMSG deltog formand Emil Hermansen og overlæge Thomas Lund deltog 23.9.2022 i DMF's efterårsseminar med foredrag og undervisning.
6. Eksternt samarbejde

- a. Deltagelse i Medicinrådets Fagudvalg for myelomatose: <https://medicinraadet.dk/om-os/fagudvalg/knoglemarvskraeft-myelomatose>
- b. Deltagelse i Danish CAR-T cell Networks møder 31.8. (på Rigshospitalet) og 21.12.2022 (i Sundhedsstyrelsen).
- c. Deltagelse i Vaccineudvalget under Dansk Hæmatologisk Selskab.
- d. Etablering af National Netværksgruppe for Hæmatologi og Nyretransplantation med de nyretransplantationsansvarlige overlæger på hhv. AUH, OUH og Rigshospitalet.
- e. Engagement i Nordic Myeloma Study Group (NMSG): Forårsmøde i København 10.-11.2.2022 ("*Myeloma Educational Workshop for Doctors*") samt hovedemne "*Cytogenetics in Myeloma*") og efterårsmøde i Vilnius, Litauen, 14.-16.9.2022 ("*Symposium on Imaging in Myeloma*").
- f. DMSG arbejder desuden tæt sammen med European Myeloma Network (EMN) og med International Myeloma Working Group (IMWG), hvor Annette Vangsted (RH) og Niels Abildgaard (OUH) er medlemmer.

Desuden har vi i DMSG arbejdet med en bestyrelse i forandring. Formand, overlæge Emil Hermansen skiftede fra Sjællands Universitetshospital (SUH) til en stilling på Rigshospitalet, hvorved overlæge Bo Amdi Jensen indtrådte som SUH's repræsentant, mens Carsten Helleberg, Rigshospitalet, udtrådte af bestyrelsen. Afdelingslæge Ida Bruun Kristensen, OUH, skiftede titel i DMSG fra videnskabelig sekretær til næstformand. Efter eget ønske valgte professor Torben Plesner, Sygehus Lillebælt, Vejle, at udtræde af bestyrelsen, som i hans sted har valgt overlæge Maja Hinge. Endvidere er bestyrelsen blevet udvidet med overlæge Jon Asmussen (radiolog), overlæge Danijela Dejanovic (klinisk fysiolog og nuklearmediciner), overlæge Charlotte Kristiansen (onkolog) samt overlæge Hanne E. H. Møller (patolog). I forbindelse med formandens jobskifte er sekretær Charlotte Erdland (SUH) ophørt som DMSG-sekretær, og tidligere DMSG-sekretær Vickie Svane Kristensen (OUH) har midlertidigt assisteret.

DMSG's aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer er følgende:

1. Stadfæstelse af bestyrelsens sammensætning ved generalforsamlingen (GF) i Dansk Hæmatologisk Selskab 10.3.2023, inkl. tilhørende opdatering af DMSG's vedtægter og med den supplerende ændring, at formanden begrænses til maksimalt at kunne sidde i to perioder à 4 år.
2. Overførsel af DMSG's sekretariat fra SUH til Rigshospitalet. Ny sekretær bliver Betina Egelund Nielsen.
3. Analyse af de observerede overlevelsesforskelle i DaMyDa's årsrapport.

DMSG vil gerne fremhæve, at vi i 2022 er lykkedes med:

1. Færdiggørelse og publicering af 4 reviderede kliniske retningslinjer og 1 ny (plasmacelleleukæmi).
2. Afholdelse af 2 plenummøder og 1 workshop om kliniske retningslinjer; alle med bred deltagelse af medlemmer fra hele landet samt repræsentanter for patientforeningen (Dansk Myelomatose Forening).
3. En udvidelse af bestyrelsen jf. Minimumskrav til sammensætning af De Multidisciplinære Cancer Grupper via de nye bestyrelsesmedlemmers respektive faglige selskaber.

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

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 2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2022_final.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.

DMCG'er uden databaseaktivitet bedes naturligvis se bort fra de spørgsmål der vedrører dette.

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: Kun MGUS 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: Processen pågår.</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: Opdatering af retningslinjerne organiseres i de skrivegrupper, som er tilknyttet hver enkelt retningslinje.</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: Arbejdet har været hæmmet af overgangen fra KMS til KIP.</i>		x
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar: Nej, vi bruger koder fra SKS-browser.</i>		x
6.1	Bliver jeres indikator sæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar: Ja, på styregruppemøderne.</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: Vi har ikke data vedrørende palliation og rehabilitering i databasen.</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 årsrapporterne fra databasen beregnes overlevelsesrater ved hhv. 180 dage samt 1, 3 og 5 år efter diagnose differentieret på aldersgrupper, regioner og behandlende afdelinger. Desuden sammenlignes i hver rapport med tidligere år.</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: Hæmatologien er et lille speciale. Det er derfor ikke alle afdelinger, som i praksis har infrastruktur til at opfylde DMCG-vejledningen systematisk.</i>		x
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:	x	
	a. TNM		X
	b. MDT-konference		X
	c. Den palliative indsats		X
	d. Onkologisk behandling: Ja, som supplerende indikatorer*	X	
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg	X	
	f. Komplikationer ³	X	
	<i>Kommentar: *Fra og med Årsrapport 2021</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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's formand		
8	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar: Indsendt til Ugeskriftet i november 2022; afventer publikation.</i>	x	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar: Ja, hvert år i september.</i>	x	
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar: Ja, i 2013-14 (Gimsing et al. 2016: DOI 10.2147/CLEP.S9946).</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/resultater/Regioner/>

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

Mål	Målsætning	Ja	Nej
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:</i>	x	
11	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter? <i>Kommentar: Lokalt tilstræber vi at kunne tilbyde klinisk relevante protokoller til alle patientgrupper.</i>	x	
12.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar: Via landsdækkende forskningsprojekt om livskvalitet (QoL-MM).</i>	x	
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar: Ja, fra Dansk Myelomatose Forening (DMF).</i>	x	
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde? <i>Kommentar: Ja, praktiserende læger kan altid ringe til nærmeste hæmatologiske bagvagt.</i>	x	
15	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2022

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

Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet på baggrund af DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2022	Antal
Protokoller	24
Projekter baseret på DMCG'en	10
Præsentationer, herunder posters	Ej opgjort
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	16

Protokoller

Nye og igangværende protokoller, som DMSG tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC

<https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/> per 23.1.2023:

Kort titel	Forklarende titel	Fase	Stadier	Hospitaler
BP42233 (GRACE)	Et ikke-blindet, multicenter-, fase I-forsøg til vurdering af sikkerhed og farmakokinetik for stigende doser af RO7425781 hos forsøgspersoner med recidiverende eller refraktært multipel myelom (myelomatose)	Fase 1		Rigshospitalet
Camma GO42552	Et åbent, multicenter, fase 1B-forsøg, der evaluer cevostamabs sikkerhed, farmakokinetik og aktivitet hos patienter med recidiverende eller refraktær myelomatose (CAMMA-1)	Fase 1	Recidiverende sygdom Resistent sygdom	Rigshospitalet
CANOVA (M13-494)	Et fase 3, randomiseret, åbent multicenter forsøg der sammenligner venetoclax og dexamethason med pomalidomid og dexamethason hos deltagere med t(11;14)-positiv recidiverende eller refraktær myelomatose	Fase 3		*
CARTITUDE-5	Et fase 3, randomiseret studie, der sammenligner bortezomib, lenalidomid og dexamethason (VRd) efterfulgt af citacabtagene autoleucel (CAR-T celle terapi) med bortezomib, lenalidomid og dexamethason (VRd) efterfulgt af lenalidomid og dexamethason (Rd) hos patienter med nydiagnosticeret myelomatose (multipelt myelom), hvor hæmatopoietisk stamcelletransplantation ikke er planlagt som initial behandling	Fase 3		Odense Universitetshospital Rigshospitalet
CC-92480-MM-002	Et fase 1/2 åbent multicenter studie til at fastlægge anbefalet dosis og regime, samt evaluere sikkerhed og præliminær effekt af CC-92480 i kombination med standardbehandling hos patienter med recidiverende eller refraktær myelomatose samt nydiagnosticeret myelomatose	Fase 1 Fase 2		Odense Universitetshospital
CircRNA	Identifikation af molekulære mekanismer under udvikling af resistens mod Revlimid i Myelomatose			Aarhus Universitetshospital
Conpet	Intensiveret behandling med carfilzomib hos patienter med myelomatose som stadig er PET-positive efter første linje behandling	Fase 2		*
Excaliber	Et randomiseret, to-trins ikke-blindet, fase 3-multicenterforsøg med sammenligning af iberdomid, daratumumab og dexamethason (IberDd) versus daratumumab, bortezomib og dexamethason (DVD) hos forsøgsdeltagere med recidiveret eller refraktær myelomatose (RRMM) (Excaliber-RRMM)	Fase 3	Recidiverende sygdom Resistent sygdom	Odense Universitetshospital
GCT3014-01	Et åbent, multicenter-, fase 1/2-forsøg med GEN3014 (Hexabody®-CD38) mod recidiverende eller refraktær myelomatose og andre hæmatologiske maligniteter	Fase 1 Fase 2	Recidiverende sygdom	*
Improve pilot	Optimering af kræftbehandling for ældre, skrøbelig patienter med lymfekræft, knoglemarvskræft, myelodysplastisk syndrom eller leukæmi			Odense Universitetshospital
ITHACA	Et randomiseret, ikke-blindet fase 3-multicenterforsøg med isatuximab (SAR650984) i kombination med lenalidomid og dexamethason versus lenalidomid og dexamethason til patienter med højrisiko "sovende" myelomatose	Fase 3		Rigshospitalet Sjællands Universitetshospital - Roskilde

				Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
<u>Lynx</u>	<i>Et fase 2 forsøg som sammenligner behandlingen med daratumumab i kombination med carfilzomib og dexamethason sammenlignet med carfilzomib og dexamethason til patienter med myelomatose, der tidligere har været i behandling med daratumumab</i>	Fase 2		*
<u>MajesTEC-3</u>	Et randomiseret fase-3 forsøg, der sammenligner teclistamab i kombination med daratumumab SC (kaldet Tec-Dara) med daratumumab SC, pomalidomid og dexamethason (kaldet DPd) eller daratumumab SC, bortezomib og dexamethason (kaldet DVd) hos forsøgsdeltagere med recidiverende eller refraktær myelomatose	Fase 3	Recidiverende sygdom Resistent sygdom	Odense Universitetshospital Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
<u>MajesTEC-4</u>	Et fase 3-forsøg med teclistamab i kombination med lenalidomid versus lenalidomid alene hos deltagere med nydiagnosticeret myelomatose som vedligeholdelsesbehandling efter autolog stamcelletransplantation.	Fase 3		Odense Universitetshospital
<u>MICRO</u>	Methylphenidat til behandling af træthed ved hæmatologiske cancer. Et randomiseret, dobbelt-blindet, placebokontrolleret, CROssover studie	Fase 3		Odense Universitetshospital Regionshospitalet Gødstrup Sjællands Universitetshospital - Roskilde Aalborg Universitetshospital
<u>MK-7684A-004</u>	Et åbent fase 2 forsøg til at evaluere sikkerhed og effektivitet af MK-7684A (MK7684 (vibostolimab) sammen med MK-3475 (pembrolizumab) hos deltagere med tilbagefald af eller behandlingsresistent kræft i blodet	Fase 2	Recidiverende sygdom	Rigshospitalet Aarhus Universitetshospital
<u>Nationalt Myelomatoseprojekt, palliativ behandling/ Vertebroplastik</u>	Palliativ behandling af myelomatose-patienter med smertefulde vertebrale læsioner. Et tværsektorielt randomiseret kontrolleret studie af vertebroplastik i tillæg til vanlig behandling	Fase 1 Fase 2 Fase 3		Hillerød - Nordsjællands Hospital Odense Universitetshospital Regionshospitalet Gødstrup Rigshospitalet Sjællands Universitetshospital - Roskilde Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
<u>Olaparib, MK7339-002-00</u>	Et fase 2 studie af olaparib monoterapi hos deltagere med tidligere behandlet, homolog rekombinationsreparations mutation (HRRm) eller homolog rekombinationsdefekt (HRD) positiv fremskreden cancer.	Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital Odense Universitetshospital Rigshospitalet
<u>OPRA</u>	Undersøgelse af væv og blod hos kræftpatienter med henblik på målrettet behandling af kræftsygdommen (Oncology Precision Medicine Project Aarhus).			Aarhus Universitetshospital
<u>PERSIMUNE (bio-bank)</u>	Febril neutropeni blandt kræftpatienter i behandling med kemoterapi, udvikling af et værktøj til at vurdere risikoen for den enkelte patient.			Rigshospitalet
<u>REST</u>	Et fase 2, single-arm, åbent, multicenter studie til vurdering af minimal restsygdom efter isatuximab kombineret med bortezomib og lenalidomid med minimal dexamethason hos patienter med nydiagnosticeret myelomatose, som ikke egner sig til stamcelletransplantation	Fase 2		Sjællands Universitetshospital - Roskilde Aarhus Universitetshospital
<u>SABLE</u>	Selinexor med skiftevis bortezomib eller lenalidomid plus dexamethason hos patienter med nyligt diagnosticeret og ikke-transplanterbart myelomatose	Fase 2		Odense Universitetshospital

				Sydvestjysk Sygehus Esbjerg Aalborg Universitetshospital
<i>Smoldering MM vaccination</i>	<i>Vaccination mod PD-L1 til patienter med asymptomatisk myelomatose</i>	<i>Fase 2</i>		*
VICTORIA	Venetoclax og dexamethason i translokation (11;14) positiv myelomatose med tilbagefald eller behandlingssvigt.	Fase 2		Odense Universitetshospital Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt

*Aktuelt lukket for inklusion.

Projekter baseret på DMCG'en

Registerstudier

- CA-FISH (NMSG): Cytogenetiske forandringer blandt nordiske myelomatosepatienter. Principal investigator: Sigrún Þorsteinsdóttir, Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet.
- NOR-ASCT (NMSG): Højdosisebehandling af nordiske og baltiske patienter. National investigator: Annette Vangsted, Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet.
- TOP75+ (NMSG): Behandling og overlevelse blandt alle danske og svenske myelomatosepatienter over 75 år. National investigator: Annette Vangsted, Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet.
- Vedligeholdelsesbehandling efter højdosisterapi. National investigator: Agoston Szabo, Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet.

Desuden er der i 2022 udleveret udtræk fra Dansk Myelomatose Database til flg. projekter

RKKP-sagsnummer	Ansøger	Projekttitel
DaMyDa-2022-08-22	Line Virgilsen	Diagnosis following acute presentation among patients with haematological cancer
DaMyDa-2022-03-01	Agoston Gyula Szabo	Anvendelse af real-world data til kortlægning af risk-benefit af ny medicin hos patienter med myelomatose
DaMyDa-2022-01-19	Joachim Bæch	Ethnic Minorities in context of Haematological Cancer

Dertil kommer 4 igangværende ph.d.-studier indenfor myelomatose med DMSG-medlemmer som vejledere:

- "Beregning af prognosen hos patienter med myelomatose" ved cand.med. Louise Redder, OUH. Hovedvejleder: Professor Niels Abildgaard.
- "Treatment and Monitoring of the Bone Disease in Multiple Myeloma Patients" ved cand.med. Michael Tveden Gundersen, OUH. Hovedvejleder: Klinisk lektor, overlæge Thomas Lund.
- "Resistance to Daratumumab in Patients with Multiple Myeloma" ved cand.med. Katrine Fladland Iversen, Sygehus Lillebælt, Vejle, og OUH. Hovedvejleder: Professor Torben Plesner.

- “Therapy-Related Myeloid Neoplasms in Multiple Myeloma” ved cand.med. Mads Harsløf, Rigshospitalet og Københavns Universitet. Hovedvejleder: Professor, overlæge, dr.med. Kirsten Grønbæk.

Præsentationer, herunder posters

Ikke opgjort.

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en

1: Thorsteinsdottir S, Kristinsson SY. The consultant's guide to smoldering multiple myeloma. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*. 2022 Dec 9;2022(1):551-559. doi: 10.1182/hematology.2022000355. PMID: 36485144; PMCID: PMC9821526.

2: Brennan K, Iversen KF, Blanco-Fernández A, Lund T, Plesner T, Mc Gee MM. Extracellular Vesicles Isolated from Plasma of Multiple Myeloma Patients Treated with Daratumumab Express CD38, PD-L1, and the Complement Inhibitory Proteins CD55 and CD59. *Cells*. 2022 Oct 25;11(21):3365. doi: 10.3390/cells11213365. PMID: 36359760; PMCID: PMC9658084.

3: Kirkegaard J, Lundholm BW, Rosenberg T, Lund T, Gundersen MT, Dieperink KB. Home is best. Self-administration of subcutaneous Bortezomib at home in patients with multiple myeloma - A mixed method study. *Eur J Oncol Nurs*. 2022 Oct;60:102199. doi: 10.1016/j.ejon.2022.102199. Epub 2022 Sep 6. PMID: 36162259.

4: Dicanio M, Giaccherini M, Clay-Gilmour A, Macaуда A, Sainz J, Machiela MJ, Rybicka-Ramos M, Norman AD, Tyczyńska A, Chanock SJ, Barington T, Kumar SK, Bhatti P, Cozen W, Brown EE, Suska A, Haastrup EK, Orlowski RZ, Dudziński M, Garcia-Sanz R, Kruszewski M, Martinez-Lopez J, Beider K, Iskierka-Jazdzewska E, Pelosini M, Berndt SI, Rażny M, Jamroziak K, Rajkumar SV, Jurczynszyn A, Vangsted AJ, Collado PG, Vogel U, Hofmann JN, Petrini M, Butrym A, Slager SL, Ziv E, Subocz E, Giles GG, Andersen NF, Mazur G, Watek M, Lesueur F, Hildebrandt MAT, Zawirska D, Ebbesen LH, Marques H, Gemignani F, Dumontet C, Várkonyi J, Buda G, Nagler A, Druzd-Sitek A, Wu X, Kadar K, Camp NJ, Grzasko N, Waller RG, Vachon C, Canzian F, Campa D. A pleiotropic variant in DNAJB4 is associated with multiple myeloma risk. *Int J Cancer*. 2023 Jan 15;152(2):239-248. doi: 10.1002/ijc.34278. Epub 2022 Oct 1. PMID: 36082445; PMCID: PMC9828677.

5: Macaуда A, Clay-Gilmour A, Hielscher T, Hildebrandt MAT, Kruszewski M, Orlowski RZ, Kumar SK, Ziv E, Orciuolo E, Brown EE, Försti A, Waller RG, Machiela MJ, Chanock SJ, Camp NJ, Rymko M, Rażny M, Cozen W, Várkonyi J, Piredda C, Pelosini M, Belachew AA, Subocz E, Hemminki K, Rybicka-Ramos M, Giles GG, Milne RL, Hofmann JN, Zaucha JM, Vangsted AJ, Goldschmidt H, Rajkumar SV, Tomczak W, Sainz J, Butrym A, Watek M, Iskierka-Jazdzewska E, Buda G, Robinson DP, Jurczynszyn A, Dudziński M, Martinez-Lopez J, Sinnwell JP, Slager SL, Jamroziak K, Reis RMV, Weinhold N, Bhatti P, Carvajal-Carmona LG, Zawirska D, Norman AD, Mazur G, Berndt SI, Campa D, Vachon CM, Canzian F. Does a Multiple Myeloma Polygenic Risk Score Predict Overall Survival of Patients with Myeloma? *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2022 Sep 2;31(9):1863-1866. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-22-0043. PMID: 35700034.

6: Schmitz A, Brøndum RF, Johnsen HE, Mellqvist UH, Waage A, Gimsing P, Op Bruinink DH, van der Velden V, van der Holt B, Hansson M, Andersen NF, Frølund UC, Helleberg C, Schjesvold FH,

Ahlberg L, Gulbrandsen N, Andreasson B, Lauri B, Haukas E, Bødker JS, Roug AS, Bøgsted M, Severinsen MT, Gregersen H, Abildgaard N, Sonneveld P, Dybkær K. Longitudinal minimal residual disease assessment in multiple myeloma patients in complete remission - results from the NMSG flow-MRD substudy within the EMN02/HO95 MM trial. *BMC Cancer*. 2022 Feb 5;22(1):147. doi: 10.1186/s12885-022-09184-1. PMID: 35123422; PMCID: PMC8818194.

7: Gundesen MT, Asmussen JT, Haukås E, Schubert M, Abildgaard N, Schjesvold F, Lund T. A prospective study of Skeletal survey versus Low-dose whole-body CT for Osteolytic lesions in Multiple Myeloma. *Eur J Haematol*. 2022 May;108(5):423-429. doi: 10.1111/ejh.13749. Epub 2022 Feb 7. PMID: 35113466.

8: Facon T, Cook G, Usmani SZ, Hulin C, Kumar S, Plesner T, Touzeau C, Bahlis NJ, Basu S, Nahi H, Goldschmidt H, Quach H, Mohty M, Venner CP, Weisel K, Raje N, Hebraud B, Belhadj-Merzoug K, Benboubker L, Decaux O, Manier S, Caillot D, Ukropec J, Pei H, Van Rempelbergh R, Uhlar CM, Kobos R, Zweegman S. Daratumumab plus lenalidomide and dexamethasone in transplant-ineligible newly diagnosed multiple myeloma: frailty subgroup analysis of MAIA. *Leukemia*. 2022 Apr;36(4):1066-1077. doi: 10.1038/s41375-021-01488-8. Epub 2022 Jan 2. PMID: 34974527; PMCID: PMC8979809.

9: Szabo AG, Thorsen J, Iversen KF, Levring MB, Preiss B, Helleberg C, Breinholt MF, Hermansen E, Gjerdrum LMR, Bønløkke ST, Nielsen K, Kjeldsen E, Teodorescu EM, Dokhi M, Kurt E, Strandholdt CN, Andersen MK, Vangsted AJ. The clinical course and life expectancy of patients with multiple myeloma who discontinue their first daratumumab-containing line of therapy. *Am J Hematol*. 2022 Mar 1;97(3):E117-E120. doi: 10.1002/ajh.26449. Epub 2021 Dec 29. PMID: 34967035.

10: Canzian F, Piredda C, Macaуда A, Zawirska D, Andersen NF, Nagler A, Zaucha JM, Mazur G, Dumontet C, Wątek M, Jamroziak K, Sainz J, Várkonyi J, Butrym A, Beider K, Abildgaard N, Lesueur F, Dudziński M, Vangsted AJ, Pelosini M, Subocz E, Petrini M, Buda G, Ražny M, Gemignani F, Marques H, Orciuolo E, Kadar K, Jurczynszyn A, Druzd-Sitek A, Vogel U, Andersen V, Reis RM, Suska A, Avet-Loiseau H, Kruszewski M, Tomczak W, Rymko M, Minvielle S, Campa D. A polygenic risk score for multiple myeloma risk prediction. *Eur J Hum Genet*. 2022 Apr;30(4):474-479. doi: 10.1038/s41431-021-00986-8. Epub 2021 Nov 30. PMID: 34845334; PMCID: PMC8991223.

11: Borregaard Myrhøj C, Novrup Clemmensen S, Sax Røgind S, Jarden M, Toudal Viftrup D. Serious illness conversations in patients with multiple myeloma and their family caregivers-A qualitative interview study. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2022 Jan;31(1):e13537. doi: 10.1111/ecc.13537. Epub 2021 Nov 3. PMID: 34734446.

12: Gregersen H, Peceliunas V, Remes K, Schjesvold F, Abildgaard N, Nahi H, Andersen NF, Vangsted AJ, Klausen TW, Helleberg C, Carlson K, Frølund UC, Axelsson P, Stromberg O, Blimark CH, Crafoord J, Tsykunova G, Eshoj HR, Waage A, Hansson M, Gulbrandsen N. Carfilzomib and dexamethasone maintenance following salvage ASCT in multiple myeloma: A randomised phase 2 trial by the Nordic Myeloma Study Group. *Eur J Haematol*. 2022 Jan;108(1):34-44. doi: 10.1111/ejh.13709. Epub 2021 Oct 11. PMID: 34536308; PMCID: PMC9292771.

13: Blimark CH, Vangsted AJ, Klausen TW, Gregersen H, Szabo AG, Hermansen E, Wälinder G, Knut-Bojanowska D, Zang C, Turesson I; Real-World Evidence Group within the Nordic Myeloma Study Group (NMSG). Outcome data from >10 000 multiple myeloma patients in the Danish and Swedish national registries. *Eur J Haematol*. 2022 Feb;108(2):99-108. doi: 10.1111/ejh.13707. Epub 2021 Sep 23. PMID: 34514635.

14: Richardson PG, Schjesvold F, Weisel K, Moreau P, Anderson LD Jr, White D, Rodriguez-Otero P, Sonneveld P, Engelhardt M, Jenner M, Corso A, Dürig J, Pavic M, Salomo M, Beksac M, Oriol A, Lindsay J, Liberati AM, Galli M, Robak P, Larocca A, Yagci M, Vural F, Kanate AS, Jiang R, Grote L, Peluso T, Dimopoulos M. Pomalidomide, bortezomib, and dexamethasone at first relapse in lenalidomide-pretreated myeloma: A subanalysis of OPTIMISMM by clinical characteristics. *Eur J Haematol*. 2022 Jan;108(1):73-83. doi: 10.1111/ejh.13706. Epub 2021 Sep 22. PMID: 34496096; PMCID: PMC9293199.

15: Cavo M, San-Miguel J, Usmani SZ, Weisel K, Dimopoulos MA, Avet-Loiseau H, Paiva B, Bahlis NJ, Plesner T, Hungria V, Moreau P, Mateos MV, Perrot A, Iida S, Facon T, Kumar S, van de Donk NWCJ, Sonneveld P, Spencer A, Krevvata M, Heuck C, Wang J, Ukropec J, Kobos R, Sun S, Qi M, Munshi N. Prognostic value of minimal residual disease negativity in myeloma: combined analysis of POLLUX, CASTOR, ALCYONE, and MAIA. *Blood*. 2022 Feb 10;139(6):835-844. doi: 10.1182/blood.2021011101. PMID: 34289038; PMCID: PMC8832474.

16: Andersen MN, Andersen NF, Lauridsen KL, Etzerodt A, Sorensen BS, Abildgaard N, Plesner T, Hokland M, Møller HJ. STAT3 is over-activated within CD163^{POS} bone marrow macrophages in both Multiple Myeloma and the benign pre-condition MGUS. *Cancer Immunol Immunother*. 2022 Jan;71(1):177-187. doi: 10.1007/s00262-021-02952-1. Epub 2021 Jun 1. PMID: 34061243.

DLG Årsberetning 2022

Hæmatologisk Fællesforum (HæmDMCG)
Dansk Lymfom Gruppe (DLG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	3
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022... Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	
Forskningsaktiviteter mv. i 2022	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Plan for 2023: planlagte aktiviteter	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

Judit Meszaros Jørgensen overlæge, ph.d, Blodsygdomme AUH judijoer@rm.dk

DMCG'ens formand: Judit Meszaros Jørgensen

DMCG'ens bestyrelse 2022:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Christian Bjørn Poulsen	overlæge, ph.d.	Roskilde Universitetshospital	hæmatologi
Dorte Maegaard Tholstrup	Overlæge, ph.d	Rigshospitalet	hæmatologi
Pär Lars Josefsson	overlæge, ph.d.	Rigshospitalet	hæmatologi
Thomas Stauffer Larsen	overlæge, ph.d.	Odense Universitetshospital	hematologi
Jørn Starklint	overlæge, ph.d.	Gødstrup Sygehus	hæmatologi
Tarec El-Galay	Professor, overlæge, dr.med	Ålborg Universitetshospital	hæmatologi
Andriette Dressau-Arp	Afdelingslæge	Esbjerg Sygehus	hæmatologi
Eric Clasen-Linde	overlæge, ph.d.	Rigshospitalet	patologi
Peter Kamper	overlæge, ph.d.	Aarhus Universitetshospital	hæmatologi
Michael Roost Clausen	overlæge, ph.d.	Vejle Sygehus	hæmatologi
Lena Specht	Professor, overlæge, dr.med	Rigshospitalet	onkologi
Annika Loft Jakobsen	Overlæge, Phd.	Rigshospitalet	Billeddiagnostik

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

DMCG'ens organisation

Her ønskes et overblik over DMCG'ens undergrupper, udvalg, databasestyregruppe etc. – det angives hvem der er delmængder af hvad.

- Angives meget gerne grafisk, der er dog fuld metodefrihed.
- Medlemsnavne kan angives - eksempelvis som note.

Nedenstående er et eksempel; hvis anden grafik foretrækkes indsæt gerne eget forslag

DMCG'ens organisation



1. **Database bestyrelse:** Peter Brown Rigshospitalet (RH),formand, Judit Mészáros Jørgensen Aarhus, Christian Bjørn Poulsen Roskilde, Dorte Maegaard Tholstrup Rigshospitalet, Pär Lars Josefsson Rigshospitalet, Thomas Stauffer Larsen Odense, Jørn Starklint Gødstrup, Tarec El-Galay Aalborg, Andriette Dressau-Arp Esbjerg, Eric Clasen-Linde Rigshospitalet, Peter Kamper Aarhus, Michael Roost Clausen Vejle, Lena Specht RH; Annika Loft Jakobsen RH, Rita O Christensen patientrepræsentant udpeget af LYLE
2. **Patologi udvalg.** Erik Clasen-Linde, Rigshospitalet (formand), Michael Boe Møller, Odense , Marianne Schmidt Ettrup, Aalborg, Lise Mette Gjerdrum, Roskilde, Stephen Hamilton Dutoit, Aarhus,
3. **Radioterapi udvalg:** Professor dr.med. Lena Specht formand, RH, Overlæge Tamas Lörincz og fysiker Ingelise Jensen/Mads Brincker, Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitets Hospital, Overlæge Hanna Mortensen og fysiker Jakob Borup Thomsen, Dansk Center for Partikelterapi, Aarhus Universitetshospital, Overlæge Hanne Krogh Rose og fysiker Jolanta Hansen, Onkologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, Overlæge Charlotte Kristiansen og fysiker Jakob Boll Overgaard, Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus, Overlæge Eva Holtved og fysiker Morten Nielsen, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, Overlæge Zaza Ujmajuridze og fysiker Kirsten Legaard Jakobsen, Onkologisk Afdeling, Næstved Sygehus, fysiker Laura Rechner, Afdeling for Kræftbehandling, Rigshospitalet
4. **Billeddiagnostik udvalg:** Annika Loft Jacobsen, (formand), Helle Hendel, Flemming Hermansen, Anne Kiil Bertelsen, Rune Fisker, Victor Iyer, Erik Lundorf (MR), Astrid Næser (CT), Peter von der Recke (CT), Karina Bargum (CT), Bo Nyhus (under opdatering)
5. **CAR T-celle udvalg:** Judit Jørgensen AUH; Peter Brown RH, Anne Ortved Gang RH, Jakob Madsen,Ålborg; Thomas Stauffer Larsen, Odense; Michael Roost Clausen,Vejle; Jørn Starklint Gødstrup, Andriette Dressau-Arp Esbjerg; Christian Bjørn Poulsen Roskilde
6. **Diffust storcellet B-celle lymfom:** Peter Brown,RH; Tarec El-Galay Ålborg; Thomas Stauffer Larsen, Odense; Michael Roost Clausen,Vejle; Dorte Maegaard Tholstrup, RH; Steve Hamilton-Dutoit, Patologisk Institut,Aarhus, Anne Ortved Gang, RH;Peter Meidahl Petersen, Onkologisk Afd. Rigshospitalet
7. **Follikulært lymfom:** Lars Møller Pedersen Roskilde (formand) Ida Sillesen, Aarhus, Maja Bech Juul, Odense, Lars Munksgaard, Roskilde, Paw Jensen, Aalborg, Michael Pedersen, Rigshospitalet, Helle Knudsen, Herlev, Mia Jelin, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital
8. **Mantle celle lymfom:** Jakob Haaber (formand), Martin Hutchings,RH, Hans Bentzen, AUH; Lise Mette Rahbek Gjerdrum, patologi, Roskilde, Christian Bjørn Poulsen, Roskilde; Eva Holtved,onkologi, Odense, Dorte Maegaard Tholstrup,RH, Tarec El-Galaly, Ålborg; Pär Josefsson, RH, Adam Vilmer Roskilde, Anders Krog Vistisen, Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital
9. **Hodgkin Lymfom:** Martin Hutchings, Rigshospitalet (formand), Rasmus Dahl Sørensen Roskilde, Danny Stoltenberg, Roskilde, Jakob Haaber, Odense, Peter Kamper, Aarhus; Ilse Christiansen, Aalborg; Hanne Krog Rose Aarhus Onkologisk Afd.
10. **CNS lymfom:** Thomas Stauffer Larsen, Odense (formand og NLG repræsentant),Tarec El-Galaly, Ålborg (IELSG og NLG repræsentant),Martin Bjerregaard, Århus, Gorm von Oettingen, Neurokir., Århus, Rene Laursen, Neuro-kir, Ålborg, Jette Sønderskov Gørlev, Rigshospitalet, Danny Stoltenberg, Rigshospitalet, Anne Vibeke Andree Larsen, Radiologisk afd., Rigshospitalet,Helga Duverger Munch-Petersen, PAI, Rigshospitalet, Anders Krog Vistisen, Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital,Per Boye Hansen, Roskilde,
11. **CLL:** Robert Schou Pedersen, Holstebro, (formand), Ilse Christiansen, Aalborg , Hans Bentzen, Århus, Christian Bjørn Poulsen, Roskilde, Carsten Niemann, Rigshospitalet, Lisbeth Enggaard,

- RH, Henrik Frederiksen, Odense, Michael Boe Møller, (patologi) Odense, Michael Roost Clausen, Vejle, Christian Bjørn Poulsen, Roskilde, Caspar Da Cunha-Bang, Rigshospitalet, Carsten Niemann, Rigshospitalet, Jindrich Mourek, Rigshospitalet, Lisbeth Enggaard, Rigshospitalet, Pär Josefsson, Rigshospitalet, Linda Højbjerg Nielsen, Odense, Per Trøllund Pedersen, Esbjerg, Henrik Frederiksen, Odense, Michael Boe Møller, Odense, Annika Rewes, Odense
12. **Marginal zone lymfom:** Rasmus Heje Thomsen, Roskilde (formand); Elisa Pulczynski, Holstebro, Trung Do, Herlev, Michael Pedersen, Rigshospitalet, Paw Jensen, Ålborg, Lene Dissing Sjö, Rigshospitalet, Ida Blok Sillesen Aarhus, Hanne Krogh Rose, Onkologisk Afd. AUH
 13. **Waldenström :** Lars Munksgaard, Roskilde (formand); Ida B. Kristensen, hæmatologi, afdelingslæge, Ph.d., OUH, Paw Jensen, hæmatologi, overlæge, AaH, hæmatologisk afdeling, Trine L. Plesner, patologi, overlæge, Ph.d. Rigshospitalet, patologisk afdeling, Troels Hammer, hæmatologi, afdelingslæge, Ph.d., RH, hæmatologisk afdeling, Dorte Gilstrøm, hæmatologi, afdelingslæge, AUH, hæmatologisk afdeling, Niels Abildgaard, hæmatologi, overlæge, prof., dr.med., OUH, hæmatologisk afdeling
 14. **Burkitt lymfom;** Jakob Madsen, Aalborg (Formand), Thomas Stauffer Larsen, Odense, Danny Stoltenberg, Herlev, Jette Sønderskov Gørløv, Rigshospitalet, Per Boye Hansen, Roskilde; Judit Meszaros Jørgensen, Aarhus; Michael Boe Møller, Odense
 15. **T-celle lymfom:** Francesco d'Amore, Århus (formand), Jakob Madsen, Aalborg; Pär Josefsson, Herlev; Adam Vilmar, Roskilde; Peter de Nully Brown, Rigshospitalet; Bodil Himmelstrup, Roskilde; Peter H. Nørgaard, Herlev, Tamás Lörincz, Onkologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital (under opdatering),
 16. **PTLD:** Francesco d'Amore (formand), Aarhus Universitetshospital, Anne Ortved Gang, Herlev/RH; Bente Jespersen, Nefrologisk Afd. Aarhus Universitetshospital; Christian Bjørn Poulsen, Sjællands Universitetshospital Roskilde; Maja Bech Juul Odense Universitetshospital; Gerda Elisabeth Villadsen Gastroenterologisk Afd., Aarhus Universitetshospital; Hans Eiskjær, Aarhus Universitetshospital; Helle Thiesson, Odense Universitetshospital; Jacob Madsen, Aalborg Universitetshospital; Lene Sjø, Rigshospitalet; Peter de Nully Brown, Rigshospitalet; Stephen Hamilton-Dutoit, Aarhus Universitetshospital; Søren Schwartz Sørensen, Rigshospitalet; Thomas Kromann Lund, Rigshospitalet
 17. **Sjælden kroniske lymfatiske leukæmier:** Christian Bjørn Poulsen Roskilde, Pär Josefsson RH, Dorte Gillstrøm AUH, Michael Roost Clausen Vejle (gruppen er under etablering)

Statusbeskrivelse

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

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG'ens aktiviteter i det forgangne år (2022) 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:

7. Hvad har vi været optaget af i 2022?
8. Hvad er vores aktuelle hovedproblemstillinger/udfordringer?
9. Hvad er vi lykkedes med i 2022?

Lymfomer er en meget heterogen sygdomsgruppe med over 70 undertyper med distinkte patologiske og molekylærbiologiske egenskaber samt klinisk forløb. Komplexiteten afspejles af Dansk Lymfomgruppes organisation. Som det også fremgår af organisationsdiagrammet, består DLG af 12 retningslinje grupper og 4 yderligere udvalg. Opdatering af kliniske retningslinjer har fyldt meget igen i 2022. Frikøb er for de fleste medlemmers vedkommende ikke en reel mulighed pga travlhed på kliniske afdelinger, derfor er vi stadig ikke nået i mål med alle retningslinjer. Ved en ihærdig indsats fra arbejdsgrupperne, lykkedes det at publicere to nye retningslinjer i skabelon i 2022: retningslinjer for Mb. Hodgkin og marginalzone lymfom. Yderligere 4 retningslinjer blev opdateret: retningslinjer for follikulært lymfom, mantle celle lymfom, CNS lymfom og CLL. Med de retningslinjer, der er opdateret i 2021 for DLBCL, Waldenstöm, Burkitt og PTLD er antallet af opdaterede retningslinjer 10. Retningslinjen for PTLD blev dog trukket tilbage fra DMCG's hjemmeside efter en henvendelse fra en nefrolog og en gastroenterolog, og uden forudgående konferering af problemstillingen med DLG, derfor afventer denne retningslinje revision, som forventes at ske i 2023. Retningslinjer for T-celle lymfom blev præsenteret ved efterårsplenummøde og der forventes publikation i skabelon i 2023. Arbejdsgruppen for sjældne leukæmier planlægger udarbejdelse af retningslinjer i 2023..

Selvom DMCG har afsat et beløb til frikøb og mødeaktivitet, var det svært for DLGs medlemmer at få frikøb fra klinisk arbejde pga generelt manglende ressourcer på landets hæmatologiske afdelinger.

Meget af arbejdet er foregået i fritiden, og selvom der har været stor entusiasme fra gruppen til at fuldføre opgaven, lykkedes det ikke helt at komme i mål med alle de planlagte opdateringer.

Der har også været stor tvivl om finansieringsmodellen. I primo 2019 blev det meldt ud, at det var muligt at udbetale honorar fra RKKP, hvis frikøb ikke var muligt. Modellen blev dog ændret i løbet af 2019 uden forudgående varsling, med faste satser for honorering med 65.000 kr. for tovholder, 35.000 kr. for litteratursøgning og 15.000 kr. for mindre indsats. Selv den øgede bevilling på 306.000 kr i 2022 dækkede ikke udgifter til det reelle arbejde, der blev udført. I henhold til den aftalte finansieringsmodel for honorar, ville udarbejdelse og vedligeholdelse af de 14 retningslinjer kræve langt over 1.000.000 kr./år.

Det andet emne, der har fyldt en del i DLG regi, er indførelsen af CAR T-celle behandling for lymfomer. Efter afvisning af CAR T-celle behandling som standardbehandling for relapsed/refraktært diffust storcellet B-celle lymfom, har DLG været i dialog med myndighederne om danske patienters adgang til CAR T-celle behandling. Dialogen har resulteret, at DLG har nedsat et nationalt CAR T-celle udvalg for at sikre ensartet adgang til behandling samt en national faglig vurdering inden henvendelsen til

regionens lægemiddeludvalg. Desværre blev ingen af de patienter, DLG's CAR T gruppe havde anbefalet CAR T-celle behandling til, godkendt til behandling af Regionernes Lægemiddeludvalg. Forhåbentligt bliver CAR T-celle behandling tilgængelig i Danmark i løbet 2023, efter publicering af randomiseret phase III studie i 2.linje behandling af R/R DLBCL, som har vist højsignifikant forbedring af event-free survival for CAR T-celle behandling. DCCC har nedsat en national CAR T-celle gruppe, DNCT og DLG deltager aktivt i dette samarbejde.

DLG har igen i 2022 aktivt deltaget i investigator initierede kliniske protokoller. Der har været fortsat tilfredsstillende inklusion i de allerede igangværende protokoller og der blev initieret flere nye protokoller. (se punkt 2). Forhåbentlig vil det øgede protokoltilbud afspejles i næste års årsrapport. Man skal dog bemærke, at databasen kun giver mulighed for registrering af protokolleret behandling i 1. linje, derfor fremgår protokollerede behandlinger ved recidiv ikke i databasen og årsrapporten. Der arbejdes på, at registreringen af protokolleret behandling udvides til recidivbehandling

DLG deltager aktivt i nationalt og internationalt samarbejde. DLG er repræsenteret i DHS Transplantationsudvalg og i Dansk Center for Partikelterapi.

DLG har enttæt og frugtbart samarbejde med Nordic Lymphoma Group. Peter Brown og Judit Jørgensen har været de danske repræsentanter i koordinationsgruppen i Nordic Lymphoma Group i 2022. Der er danske medlemmer i alle NLG-arbejdsgrupper og de danske centre deltager aktivt i de nordiske investigator initierede protokoller. Plenummødet af Nordic Lymphoma Group blev afholdt den 9-10. november 2022 i København.

DLG har mangeårigt samarbejde med IELSG, hvor Professor Tarec El-Galaly er repræsentant.

Mht. strålebehandling deltager de relevante onkologiske afdelinger i DALROG (Danish Lymphoma Radiation Oncology Group) og ILROG (International Lymphoma Radiation Oncology Group).

Registreringen i LYFO og CLL databasen var igen i år yderst tilfredsstillende med høj opfyldelse af kvalitetsmål. I 2020 blev LYFO databasens styregruppe udvidet med en patientrepræsentant, udpeget af LYLE, som har styrket samarbejdet med patientforeningen. For at øge den multidisciplinær tilgang, både databasens styregruppe og DLG bestyrelse blev udvidet med repræsentant fra onkologi og billeddiagnostik i 2022.

DLG har deltaget ved DMCG samling den 18.maj 2022 og både DLG's aktiviteter, LYFO og CLL databasen blev auditeret. Se refererat derfra.

I 2022 blev der afholdt to plenummøder, den 4. maj og den 4. oktober.

Forårsplenummødet blev afholdt i Roskilde den 4.maj 2022.

Ved forårsmødet præsenterede fire yngre danske lymfomforskere data fra igangværende forskningsprojekter:

1. **“Clonal hematopoiesis is associated with development of hematological toxicity in MCL patients during lenalidomide-based therapy”**
Simon Husby, 1.reservelæge, Rigshospitalet
2. **“Detailed characterization of single B lymphocytes in mantle cell lymphoma”**
Simone V Hansen, ph.d stud. Odense Universitetshospital

3. " The value of bone marrow biopsy in the diagnostic setting in patients with newly diagnosed primary CNS lymphoma"

Jelena Jeletic, Odense Universitetshospital

4. "Proteomic differences in follicular lymphoma with and without subsequent histological transformation"

Marie Bech Enemark, ph.d. stud Aarhus Universitetshospital

Key note lectures handlede om medicingodkendelse. Professor Tarek EL-Galaly, Aalborg Universitetshospital har holdt oplæg om EMA godkendelsesprocedure og herefter har Andreas Willerslev-Olsen fra Medicinrådet gennemgik Medicinrådets arbejds gange og vurderingsmetode.

Der blev programsat to retningslinjer ved mødet. Retningslinjen for Hodgkin lymfom blev præsenteret af overlæge ph.d. Peter Kamper, AUH, og overlæge Lars Møller Pedersen, Sjælland Universitetssygehus har fremlagt retningslinjer for follikulært lymfom.

Mødet sluttede af med gennemgang af kommende investigator initierede protokoller. Afdelingslæge Ida Blok Sillesen AUH har præsenteret to nye investigator initierede protokoller for follikulært lymfom, udarbejdet af Nordic Lymphoma Group Low Grade Working Group, som er planlagt til initering i 2022-2023. Özcan Met, CCIT har fremlagt status på CAR T-celle protokol for voksne med B-celle lymfomer, som blev initieret i efterår 2022.

Efterårsplenummødet blev afholdt den 4. oktober 2022 i Scandic Copenhagen i København.

Formiddagens program har omfattet gennemgang af LYFO årsrapporten ved overlæge ph.d Peter Brown, Rigshospitalet, formand for database udvalget. Retningslinjer for T-celle lymfom blev præsenteret af professor Francesco d'Amore AUH..

Det videnskabelige emne for efterårsplenummødet var **"Kronisk lymfatisk leukæmi"** og der blev præsenteret fem foredrag af internationalt anerkendte eksperter:

1. Early treatment in CLL, experience from CLL12 with perspectives for other and future trials

Dr. Petra Langerbeins, MD, Dr.MSc. Dept of Internal Medicine, University Hospital of Cologne

2. CLL molecular diagnostics and genomics with implications on treatment and management

Professor Anna Schuh., MD, Ph.D., Department of Oncology, University of Oxford

3. Immune Dysfunction and microenvironment in CLL

Dr Tereza Faitová, Msc., Ph.D stud. Department of Hematology

4. Translating molecular biomarkers and data into new treatment paradigms in CLL

Dr. Carsten Niemann, MD., Ph.D. Department of Hematology, Rigshospitalet

5. DaLyCa cohort

Dr Christian Biegel, MD., Ph.D Department of Hematology, Rigshospitalet

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

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 2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2022_final.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.

DMCG'er uden databaseaktivitet bedes naturligvis se bort fra de spørgsmål der vedrører dette.

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: 2(3-se forhold om PTLD)</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	

Mål	Målsætning	Ja	Nej
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? ⁶ <i>Kommentar: der registreres løbende, men ikke tidstro.</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:</i>	x	
6.2	Afspejler jeres datasæt hele patientforløbet (udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering) og udvalgte anbefalinger fra DMCG retningslinjerne? <i>Kommentar:</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 sygdomsområder? ⁷ <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- ikke TNM, men andre stadieinddeling som fx Ann- Arbor, Binet, etc	x	
	b. MDT-konference		x
	c. Den palliative indsats		x
	d. Onkologisk behandling -både onkologisk-sstrålebehandling og hæmatologisk kemoterapi etc	x	
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg	x	
	f. Komplikationer ⁸		x
	<i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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? ⁹ <i>Kommentar:</i>	x	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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	

6

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.

⁷ DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opføre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

⁸ F.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi

⁹ <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

Mål	Målsætning	Ja	Nej
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 ¹⁰ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar: DLG blev auditeret ved DMCG samling i maj 2022</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?</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	
12.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling? <i>Kommentar: der anvendes databasen for generering af real-world data</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's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

¹⁰ Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

Forskningsaktiviteter mv. i 2022

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

Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet på baggrund af DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2022	Antal
Protokoller	44
Projekter baseret på DMCG'en	62
Præsentationer, herunder posters	26
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	41

Protokoller

(Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC

<https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/>)

Kort titel	Forklarende titel	Fase	Hospitaler
Altamira	Acalbrutinib og rituximab hos ældre patienter med ubehandlet mantle celle lymfom (MCL)	Fase 2	Odense Universitetshospital
B-NHL 2013	Behandlingsprotokol for NHL-BFM og NOPHO studiegrupperne for modent, aggressivt B-celle lymfom og leukæmi hos børn og teenagere.		Afdeling uden for Danmark Odense Universitetshospital Rigshospitalet Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
BP41072	Et åbent, fase 1 forsøg med henblik på at vurdere sikkerheden, farmakokinetikken og den foreløbige antitumoraktivitet af RO7227166 (en CD19-målrettet 4-1BB-ligand) i kombination med obinutuzumab og i kombination med RO7082859 (CD20 - TCB) efter forbehandling med obinutuzumab hos patienter med recidiverende eller refraktær B-celle non-Hodgkin lymfom.	Fase 1	Rigshospitalet
BP43015	Et fase 1b, åbent, dosiseskalierende multicenterforsøg med henblik på evaluering af sikkerhed, tolerabilitet, farmakokinetik, farmakodynamik og effekten af subkutan glofitamab efter forbehandling med obinutuzumab hos patienter med tilbagefald eller refraktær B-celle Non-Hodgkin lymfom.	Fase 1	Rigshospitalet
BP43131	Et åbent fase I forsøg for at vurdere sikkerhed, tolerabilitet, farmakokinetik og foreløbig effekt af RO7443904 i kombination med glofitamab hos deltager med recidiv af/refraktært B-celle non-Hodgkin lymfom	Fase 1	Rigshospitalet
BRUIN CLL-322	Et fase 3, åbent, randomiseret studie af fast varighed Pirtobrutinib (LOXO-305) plus Venetoclax og Rituximab versus Venetoclax og Rituximab ved tidligere behandlet kronisk lymfatisk leukæmi/småcellet lymfocytært lymfom (BRUIN CLL-322)	Fase 3	Rigshospitalet

<u>Bruin MCL-321</u>	Et åbent, randomiseret fase 3 forsøg til undersøgelse af LOXO-305 versus investigators valg af BTK-hæmmer hos patienter med tidligere behandlet BTK-hæmmer-naivt mantle celle lymfom (BRUIN-MCL-321)	Fase 3	Odense Universitetshospital Rigshospitalet Aarhus Universitetshospital
<u>Capital</u>	Et åbent, multicenter, fase II forsøg i moduler for at undersøge effekten af og sikkerheden ved capiversatib hos patienter med forværret eller refraktært B-celle non-Hodgkins lymfom	Fase 2	Sjællands Universitetshospital - Roskilde Aarhus Universitetshospital
<u>CC-99282-NHL-001</u>	Et fase 1, multicenter, åbent forsøg til vurdering af sikkerhed, farmakokinetik og foreløbig effekt af et oralt tilgængeligt lille molekyle, CC-99282, alene eller i kombination med anti-lymfom behandling til forsøgspersoner med recidiverende eller refraktære non-Hodgkins lymfomer (R/R NHL)	Fase 1	Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt Aarhus Universitetshospital
<u>Crizotinib</u>	Et fase 1B forsøg med Crizotinib som monoterapi eller i kombination med andre anticancer lægemidler til børn med ALK, ROS1 eller MET positiv behandlingsrefraktær kræft	Fase 1 Ukendt fase	Afdeling uden for Danmark Rigshospitalet
<u>Dan-CART</u>	DK-CLIC-1901 CAR T-celler som behandling til patienter med tilbagefald af eller behandlingsresistent CD19-positiv ALL og NHL (DAN-CART 1901)	Fase 1 Fase 2	Rigshospitalet
<u>DELPHI</u>	Kemoterapi-relateret DNA-skade og personlig medicin hos patienter med lymfekræft		Odense Universitetshospital Regionshospitalet Gødstrup Rigshospitalet Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
<u>GCT3009-01</u>	Sikkerhed og virkning af GEN3009 (DuoHexa-Body®-CD37) ved recidiverende eller refraktær B-celle non-Hodgkins lymfom - et "first in human", ikke-blindet fase I/IIa - dosiseskaleringsforsøg med dosisekspansionsgrupper	Fase 1 Fase 2	Odense Universitetshospital Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt
<u>GCT3013-01</u>	Et fase 1/2, ublindt, dosiseskalerende forsøg med GEN3013 hos patienter med recidiverende, progredierende eller refraktær B-celle lymfom	Fase 1 Fase 2	Odense Universitetshospital Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt
<u>GCT3013-02</u>	Forsøg til vurdering af sikkerhed og effekt af epcoritamab i kombination med andre lægemidler til standardbehandling hos deltagere med B-celle non-Hodgkin lymfom	Fase 1 Fase 2	Odense Universitetshospital Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt Aarhus Universitetshospital
<u>GCT3013-05</u>	Et randomiseret, ikke-blindet fase 3-forsøg med epcoritamab vs. kemoterapi efter forsøgslægens valg til behandling af recidiveret/refraktært diffust storcellet B-cellelymfom (DLBCL)	Fase 3	Sjællands Universitetshospital - Roskilde Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
<u>GO43075</u>	Et fase II-forsøg med henblik på at evaluere sikkerheden og effektiviteten af glofitamab i kombination med rituximab (R) plus cyclofosamid, doxorubicin, vincristin og prednison (CHOP) ved cirkulerende tumor-DNA (ctDNA) hos højrisiko patienter med ubehandlet diffust storcellet B-celle lymfom (DLBCL)	Fase 2	Aarhus Universitetshospital

<u>INCB 99318-122</u>	Et fase 1 studie med formål at undersøge sikkerhed, tolerabilitet og mekanismerne af INCB099318 hos patienter med udbredt kræftsygdom.	Fase 1	Rigshospitalet
<u>InMind</u>	Et randomiseret, dobbeltblindet, placebokontrolleret, multicenter fase 3-forsøg til vurdering af effekt og sikkerhed af tafasitamab plus lenalidomid i tillæg til rituximab versus lenalidomid i tillæg til rituximab hos patienter med recidiverende/refraktær (R/R) follikulær lymfom (FL) grad 1-3a eller R/R marginal zone lymfom (MZL)	Fase 3	Odense Universitetshospital Sjællands Universitetshospital - Roskilde Aalborg Universitetshospital
<u>LBL-2018</u>	LBL 2018 - Internationalt studie af behandling af børn og teenagere med lymfoblastisk lymfom	Fase 3	Afdeling uden for Danmark Odense Universitetshospital Rigshospitalet Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
<u>LYM1001</u>	Et fase 1, "First-in-human" forsøg med JNJ-80948543, et T-celle-engagerende antistof, hos deltagere med NHL og CLL	Fase 1	Odense Universitetshospital Rigshospitalet
<u>LYM1002</u>	Fase 1b forsøg med MALT1-hæmmeren JNJ-67856633 i kombination med ibrutinib mod tilbagevendende eller behandlingsresistent B-celle non-Hodgkin lymfom og kronisk lymfatisk leukæmi	Fase 1	Rigshospitalet
<u>MICRO</u>	Methylphenidat til behandling af træthed ved hæmatologiske cancer. Et randomiseret, dobbelt-blindet, placebokontrolleret, CROssover studie	Fase 3	Odense Universitetshospital Regionshospitalet Gødstrup Sjællands Universitetshospital - Roskilde Aalborg Universitetshospital
<u>MK-7684A-004</u>	Et åbent fase 2 forsøg til at evaluere sikkerhed og effektivitet af MK-7684A (MK7684 (vibostolimab) sammen med MK-3475 (pembrolizumab) hos deltagere med tilbagefald af eller behandlingsresistent kræft i blodet	Fase 2	Rigshospitalet Aarhus Universitetshospital
<u>NIVO-ALCL</u>	Fase 2-forsøg med nivolumab til recidiveret/resistent ALK+ storcellet anaplastisk lymfom hos børn og voksne for at vurdere respons hos patienter med progressiv sygdom (kohorte 1) eller som konsoliderende immunterapi hos patienter i komplet remission efter recidiv (kohorte 2)		Afdeling uden for Danmark Rigshospitalet
<u>NP30179</u>	Et multicenter, åbent, fase-1 forsøg for at evaluere sikkerhed, tolerabilitet og farmakokinetik ved stigende doser af RO7082859, indgivet efter fast, enkelt dosis af obinutuzumab (Gazyva®/Gazyvaro) i patienter med recidiverende/refraktær B-celle, non-Hodgkin lymfom.	Fase 1	Rigshospitalet
<u>NP39488</u>	Et åbent, multicenter, fase 1b-forsøg med RO7082859 og atezolizumab (plus en enkelt forbehandlingsdosis med obinutuzumab) til voksne patienter med recidiverende/refraktær non-hodgkins B-cellelymfom.	Fase 1	Odense Universitetshospital Rigshospitalet Aarhus Universitetshospital
<u>NP40126</u>	Et fase 1b-forsøg for at vurdere RO7082859 i kombination med rituximab (R) eller obinutuzumab (G) plus cyclophosphamid, doxorubicin, vincristin og prednison (CHOP) hos forsøgspersoner med recidiverende, refraktært non-Hodg-	Fase 1	Rigshospitalet

	kins lymfom (R/R NHL) eller hos forsøgspersoner med ubehandlet diffust storcellet B-cel-lymfom (DLBCL).		
<u>Olaparib, MK7339-002-00</u>	Et fase 2 studie af olaparib monoterapi hos deltagere med tidligere behandlet, homolog rekombinationsreparations mutation (HRRm) eller homolog rekombinationsdefekt (HRD) positiv fremskreden cancer.	Fase 2	Herlev Hospital Odense Universitetshospital Rigshospitalet
<u>OPRA</u>	Undersøgelse af væv og blod hos kræftpatienter med henblik på målrettet behandling af kræftsygdommen (Oncology Precision Medicine Project Aarhus).		Aarhus Universitetshospital
<u>PERSIMUNE (biobank)</u>	Febril neutropeni blandt kræftpatienter i behandling med kemoterapi, udvikling af et værktøj til at vurdere risikoen for den enkelte patient.		Rigshospitalet
<u>RESILIENCE</u>	Remote iskæmisk prækonditionering hos patienter med lymfom som modtager antracykliner	Fase 2	Aarhus Universitetshospital

Søgeresultat:

<u>CLL biobank</u>	Rigshospitalets biobank 2014 for kronisk lymfatisk leukæmi: En forskningsbiobank mhp. undersøgelse af fænotype, BCR-status og somatiske mutationer i relation til CLLU1 udtryk og sygdomsforløb		Rigshospitalet
<u>CLL-RT1</u>	Et prospektivt, ublindt, multicenter fase II-studie, der skal evaluere effekt og sikkerhed ved kombinationsbehandling med tislelizumab og zanubrutinib hos patienter med Richters transformation	Fase 2	Rigshospitalet
			Odense Universitetshospital Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt
<u>GCT3013-03</u>	Et forsøg til undersøgelse af sikkerheden og virkningen af epcoritamab hos personer med recidiveret/refraktær kronisk lymfatisk leukæmi	Fase 1 Fase 2	Odense Universitetshospital Rigshospitalet Sjællands Universitetshospital - Roskilde Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt Aalborg Universitetshospital Aarhus Universitetshospital
<u>Observationsstudie af BTK C481 mutationer hos patienter med CLL/SLL</u>	Observationsstudie af Bruton Tyrosinkinase (BTK) C481 mutationer hos patienter med kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) og småcellet lymfocytært lymfom (SLL)		Rigshospitalet
<u>PreVent-ACaLL</u>	Korttids kombinationsbehandling med acalabrutinib og venetoclax for nydiagnostiserede patienter med CLL i højrisiko for infektioner og/eller tidlig behandling, der ikke opfylder IWCLL kriterierne for behandling. Et randomiseret forsøg med ekstensiv immunfænotypebestemmelse.	Fase 2 Fase 3	Odense Universitetshospital Regionshospitalet Gødstrup Sjællands Universitetshospital - Roskilde Aalborg Universitetshospital
<u>PRO-SID eller Octapharma</u>	Dobbeltblindet, randomiseret, placebokontrolleret prospektivt fase 3 forsøg til vurdering af virkningen og sikkerheden ved Panzyga til forebyggelse af primære infektioner hos patienter med kronisk lymfatisk leukæmi	Fase 3	Aarhus Universitetshospital

Projekter baseret på DMCG'en

Dataudtræk fra LYFO og CLL databasen:

LYFO-2022-12-08	Anvendelsen af biomarkører som prædiktor for CNS involvering i Diffust Storcellet B-celle Lymfom: Et dansk landsdækkende registerstudie. NB! TILLÆGSANSØGNING til LYFO-2020-04-19	Anne Elisabeth Reuben Tolley
LYFO-2022-12-20	SEQUEL - social inequality in health after cancer	Anne Katrine Levinsen
LYFO-2022-11-21	Rutine opfølgingsprogrammet for diffust storcellet B-celle lymfom: Et retrospektivt studie om karakteristika ved fund af tilbagefald af sygdommen samt symptomer herpå.	Therese Lassen
LYFO-2022-11-18	Lymfomer i spytkirtler	Fahd Al-Shahrestani
LYFO-2022-09-20	Analyse af immunsystemet hos patienter med lymfom behandlet i Region Hovedstaden	Stine Jakobsen
LYFO-2022-09-23	Udvikling af resistens i DLBCL	Issa Ismail Issa
CLL-2022-08-22	Diagnosis following acute presentation among patients with haematological cancer	Line Virgilsen
LYFO-2022-08-22	Diagnosis following acute presentation among patients with haematological cancer	Line Virgilsen
LYFO-2022-08-03	Prognose og følgesygdomme efter cancer - Risiko for kardiovaskulær sygdom efter kemo- og stråleterapi for lymfekræft	Christian Torp-Pedersen
LYFO-2022-07-07	Potentialet ved patientrapporterede data til identifikation af tilbagefald hos patienter med Diffust storcellet B-celle lymfom - Et prospektivt kohortestudie	Therese Lassen

LYFO-2022-12-20a	Characteristics and outcomes of Epstein-Barr virus (EBV)-positive and EBV-negative PTLD in renal transplant recipients in Norway and Western Denmark	Lene Ugilt Pagter Ludvigsen
LYFO-2022-05-30	Nodular Lymphocyte Predominant Hodgkin Lymphoma (NLPHL): demographic characteristics and outcome in the Nordic countries, 2000-2020	Katrin Bamdegh-Hvolbek
LYFO-2022-05-11	Impact of treatment with disease-modifying anti-rheumatic drugs on various clinicopathological features of lymphomas occurring in patients with rheumatoid arthritis: a register-based study	Rasmus Westermann
LYFO-2022-04-21	The impact of trial eligibility criteria on outcomes in FL patients	Lasse Jakobsen
LYFO-2022-06-29	Characterization of primary CNS lymphoma. A national research program based on real-world data and molecular genetic analyses	Michael Buch Tøstesen
LYFO-2022-02-18	A Research Biobank and Clinical Database of Patients with Lymphoproliferate Malignancies	Carsten Niemann
CLL-2022-02-15	A Research Biobank and Clinical Database of Patients with Lymphoproliferate Malignancies	Carsten Niemann
LYFO-2022-02-04	Sammenligning af behandling for hæmatologiske sygdomme	Rasmus Rask Kragh Jørgensen
CLL-2022-01-19	Ethnic Minorities in context of Haematological Cancer	Joachim Bæch
LYFO-2022-01-19a	Utilization of big data from the national lymphoma registries for individual outcome prediction in DLBCL	Lasse Jakobsen
LYFO-2022-01-18	Courses of lymphoma – gender, drug usage, comorbidities, and disease history	Lasse Jakobsen

LYFO-2022-02-17	Infectious complications in patients with hematologic malignancies with a focus on high dose therapy with autologous transplantation	Freja Tang Severinsen
LYFO-2022-01-21	Det Nationale T-celle lymfom projekt: Outcome og risikofaktorer for T-celle lymfomer i Danmark (2000-2020)	francesco d'amore

Ph.D og andre forskningsprojekter:

- 1.Maja Dam Andersen AUH: "Clinicopathological Presentation Features, Treatment Toxicity and Outcome in Newly Diagnosed and Relapsed Hodgkin Lymphoma" Ph.D projekt
- 2.Cand. med. Karin Nielsen. Relapse locations in lymphoma – Implications for radiation therapy. Forsvaret ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet. og godkendt
- 3.Maksten EF, Jakobsen LH, Kragholm KH, Baech J, Andersen MP, Madsen J, et al. Work disability and return to work after lymphoma: A Danish nationwide cohort study. In review (Clinical Epidemiology)
- 4.Entrop JP, Weibull CE, Smedby KE, Jakobsen LH, Øvlisen AK, Molin D, et al. Reproduction Patterns Among HL Survivors Treated with BEACOPP and ABVD. Submitted to American Journal of Hematology
- 5.Entrop JP, Weibull CE, Smedby KE, Jakobsen LH, Øvlisen AK, Glimelius I, et al. Reproduction Patterns Among Non-Hodgkin Lymphoma Survivors by Subtype in Sweden, Denmark and Norway – A Population-Based Matched Cohort Study (Will be submitted to JCO in January 2023)
- 6.Trab T*; Baech J*; Jakobsen LH, Husby S, Severinsen MT, Eloranta S, et al. Secondary primary malignancies (SPM) after high-dose chemotherapy (HDT) with autolog stem cell transplant (ASCT) for lymphoma: a Danish nationwide cohort study
- 7.Husby S*, Baech J* , Trab T, Gørlev JS, Jørgensen JM, Gudbrandsdottir S, et al. Cardiovascular disease after high-dose chemotherapy and autologous stem cell transplantation for lymphoma: A Danish population-based study
- 8.Jørgensen RRK, Eloranta S, Severinsen MT, Øvlisen AK, Smeland KB, Kiserud C, et al. A new prognostic model for individual outcome prediction in advanced-stage Hodgkin lymphoma.
- 9.Al-Mashhadi AL, Jakobsen LJ, Larsen TS, El-Galay TC. Outcome after 3rdLine Treatment for Diffuse Large B-Cell Lymphoma: A Danish Population-Based Study (Retrospektivt studie af behandlingsmønstre og outcomes af 3. linje behandlede diffust storcellet B-celle lymfom med deltagelse af samtlige danske centre. Forventer afvikling i løbet af Q1 2023)

10. Maksten EF, Jakobsen LH, Modrau B, Jensvoll H, Kragholm KH, El-Galaly TC, et al. Risk of dementia after diagnosis of lymphoma (Epidemiologisk studie omhandlende risikoen for udvikling af demens efter diagnose med lymfom. Forventes færdiggjort i Q2 2023)
11. Al-Mashhadi AL, Jakobsen LJ, Øvlisen AK, El-Galaly TC. Long-term outcomes in patients with splenic marginal zone lymphoma in the Rituximab Era (Retrospektivt multinationalt studie af outcomes hos patienter med SMZL i første og senere linjer. Større internationalt samarbejde med stort datasæt. Forventer afvikling i løbet af Q4 2023)
12. Martin Bjerregaard Pedersen: Klinisk, epidemiologisk og biologisk karakteristik af patienter med primært CNS lymfom i Danmark. Co-leder på projektet, DLG PCNSL-gruppe deltager.
13. Martin Bjerregaard Pedersen: Evaluation of DUSP22 rearrangement as a prognostic marker in ALK-negative ALCL and primary cutaneous ALCL: a population-based study from the Nordic Lymphoma Group. Leder på projektet og for den danske del.
14. Improving Outcomes of Lymphoma-Associated Hemophagocytosis Syndrome Through a Nationwide, Multidisciplinary Research Program, Nationalt samarbejdsprojekt.
15. Marie Beck Enemark: Transformation of Follicular Lymphoma: Identifying Clinicopathological and Molecular Biomarkers of Predictive, Prognostic, and Therapeutic Relevance (ph.D. project)
16. Bachelorprojekt af Jonas Klejs Hemmingsen: Soluble fibroblast activation protein (FAP) and its activation in patients with lymphoid malignancies
17. Bachelorprojekt af Emma Frasez Sørensen: Investigating the Tumor Biology of Immunodeficiency-associated Lymphoma using Next-Generation Panel Sequencing and Immunohistochemistry
18. Specialeprojekt af Amanda Jessica Campbell: Protein Profiling Identifies Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL) Patients with Relapsing Disease (CHIC/CRY study)
19. "Circulating cell-free tumor DNA and metabolites in cerebrospinal fluid as early biomarkers of secondary CNS involvement in diffuse large B-cell lymphoma" (Anne Elisabeth Reuben Tolley, KU, start 2018).
20. "Gonadal dysfunction in male long-term survivors of malignant lymphoma" (Signe Micas Pedersen, KU, start 2020).
21. "Follow-up in diffuse large B-cell lymphoma: Role of scheduled clinical follow-up, the potential of patient-reported outcome measures in detecting relapse and the psychological burdens of survivors" (Marie Therese Lassen, KU, start 2020).
22. "Molecular alterations reflecting disease course and epidemiology in Waldenström's macroglobulinemia" (Lars Munksgaard, KU, start 2019).
23. "Lymphomas in salivary glands. Epidemiology, association with Sjögren's syndrome and gene expression profiling" (Fahd Laith Al-Shahrestani, KU, start 2019).

24. “Clinical and molecular characterization of Waldenström’s Macroglobulinemia with transformation to diffuse large B-cell lymphoma” (Simon Østegaard, KU, start 2022).
25. “MR-guided radiotherapy of gastric lymphoma. Forklarende titel: Fase 2 forsøg med behandling af ventrikellymfomer på MR-lineær accelerator med åndedrætstilpasning og adaptiv behandling. Fase: Fase 2. Hospitaler: Rigshospitalet.

Præsentationer, herunder posters

1. Carsten U. Niemann, Faculty of the European School of Hematology, 2nd Translational Research EConference: CLL, 17/3-20/3 2022
2. Carsten U. Niemann, Course Director for the 7.5 ECTS course: From real-world data to personalized medicine, as part of the Danish National master in Personalized Medicine, January-April 2022 ‘
3. Unlocking the knowledge of infection risk in CLL with machine learning
Christian Brieghel ved EHA satellit symposium 10th June 2022 (Octapharma sponsoreret)
4. “Chronic Lymphocytic Leukemia - Current Treatment Patterns and Future Perspectives”, and “Infections in CLL – Before, during and after treatment”
Carsten Utoft Niemann ved 4th Latin American Group on CLL in collaboration with IWCLL, 20th May 2022 (Abbvie and AstraZeneca sponsored)
5. Carsten Utoft Niemann, MD., Ph.d: “Translating molecular biomarkers and data into new treatment paradigms in CLL” (DLG møde om CLL 4/10 2022).
Christian Biegel, MD., Ph.d: “DaLyCa cohort (DLG møde om CLL 4/10 2022)
6. ASH #556 (oral) and NLG (Poster): Is It Possible to Omit Bone Marrow Biopsy in Diagnostic Workup in Patients with Newly Diagnosed Primary CNS Lymphoma? a Retrospective Analysis in the PET/CT Era. **Jelena Jelacic, Dennis Lund Hansen**, Sarah Sand Carlsen, Michael Thorsgaard, Ditte Hersby, Karina Kannik, Amalie Emilie Munksgaard, **Thomas S. Larsen, Karen Juul-Jensen**.
7. Haujir A, Tøstesen M, El-Galaly TC, Larsen TS, Starklint J, Poulsen CB, et al. P1224: EFFICACY OF RITUXIMAB AND BIOSIMILAR RITUXIMAB IN UNTREATED DIFFUSE LARGE B-CELL LYMPHOMA, A DANISH POPULATION BASED ANALYSIS. Poster presentation at European Hematology Association, June 2022
HemaSphere [Internet]. 2022 Jun 23 [cited 2023 Jan 16];6(Suppl):1110–1. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/01.HS9.0000847760.73301.c6>
8. Øvlisen AK. Mental Health Among Patients with non-Hodgkin Lymphoma: A Danish Nationwide Study. Oral presentation at 12th Brazilian Lymphoma Conference, April 2022
9. Øvlisen AK. Late Toxicities Including Mental Health and Fertility After Treatment of Hodgkin Lymphoma. Webinar for the Mumbai Hematology Group, May 2022

10. Husby S*, Baech J* , Trab T, Gørlev JS, Jørgensen JM, Gudbrandsdottir S, et al. S223: Cardiovascular disease after high-dose chemotherapy and autologous stem cell transplantation for lymphoma: A Danish population-based study. Oral presentation at European Hematology Association, June 2022 HemaSphere 6():p 124-125, June 2022. | DOI: 10.1097/01.HS9.0000843784.09535.d5.
11. Trab T*; Baech J*; Jakobsen LH, Husby S, Severinsen MT, Eloranta S, et al. P1225: Secondary primary malignancies (SPM) after high-dose chemotherapy (HDT) with autolog stem cell transplant (ASCT) for lymphoma: a Danish nationwide cohort study. Poster presentation at European Hematology Association, June 2022 HemaSphere 6():p 1111-1112, June 2022. | DOI: 10.1097/01.HS9.0000847764.17058.3f
12. Jørgensen RRK, Eloranta S, Severinsen MT, Øvlisen AK, Smeland KB, Kiserud C, et al. P1093: A new prognostic model for individual outcome prediction in advanced-stage Hodgkin lymphoma. Poster presentation at European Hematology Association, June 2022
13. Entrop JP, Weibull C, Smedby K, Jakobsen LH, Øvlisen AK, Molin D, et al. S202: Childbearing among classical Hodgkin lymphoma survivors treated with BEACOPP and ABVD in Sweden, Denmark, and Norway. Oral presentation at European Hematology Association, June 2022
14. Al-Mashhadi AL, Jakobsen LH, Brown P, Gang AO, Thorsteinsson A, Rasoul K, et al. Outcome after 3rd Line Treatment for Diffuse Large B-Cell Lymphoma: A Danish Population-Based Study. Oral presentation at Nordic Lymphoma Group Annual Meeting, November 2022
15. Bennedsen TL, Simonsen MR, Brown P, Clausen MR, Dessau-Arp A, Josefsson P, et al. Impact of trial eligibility criteria on outcomes of 1,183 patients with follicular lymphoma treated in the real-world setting: A Danish population-based study. Poster presentation at Nordic Lymphoma Group Annual Meeting, November 2022
16. Maksten EF, Jakobsen LH, Kragholm KH, Baech J, Andersen MP, Madsen J, et al. Work disability and return to work after lymphoma: A Danish nationwide cohort study. Poster presentation at Nordic Lymphoma Group Annual Meeting, November 2022
17. Bennedsen TL, Simonsen MR, Brown P, Clausen MR, Dessau-Arp A, Josefsson P, et al. Impact of trial eligibility criteria on outcomes of 1,183 patients with follicular lymphoma treated in the real-world setting: A Danish population-based study. Poster presentation at 64th American Society of Hematology Annual Meeting and Exposition, December 2022
18. Al-Mashhadi AL, Jakobsen LH, Brown P, Gang AO, Thorsteinsson A, Rasoul K, et al. Outcome after 3rd Line Treatment for Diffuse Large B-Cell Lymphoma: A Danish Population-Based Study. Poster presentation at 64th American Society of Hematology Annual Meeting and Exposition, December 2022
19. Entrop JP, Weibull CE, Smedby KE, Jakobsen LH, Øvlisen AK, Glimelius I et al. Reproductive Patterns Among Non-Hodgkin Lymphoma Survivors By Subtype in Sweden, Denmark, and Norway. Oral

presentation at 64th American Society of Hematology Annual Meeting and Exposition, December 2022

20. Specht L. Big fields – big problem, small fields – small problem in lymphoma treatment? (IFRT vs ISRT vs INRT). Symposium: All the hassle with haematopoietic systems. Annual Congress of the European Society for Radiotherapy and Oncology 2022, Copenhagen, Denmark, 6.-10.5.2022. (inviteret foredrag)

21. Specht L. Beyond constraints – optimizing modern radiation therapy for lymphomas in the individual patient. 64th Annual Meeting of the American Association of Physicists in Medicine, Washington DC, USA, 10.-14.7.2022. (inviteret foredrag)

22. Petersen PM, Rechner LA, Specht L. Deep inspiration breath-hold reduces heart doses from radiation therapy of gastric lymphoma. 41st ESTRO Annual Congress of the European Society for Radiotherapy and Oncology, København, 6.-10.5.2022. (poster discussion)

23. Martin Bjerregaard Pedersen: “The use of auto- and allo-transplant in lymphomas”, Nordic Blood and Marrow Transplant Nurses Forum, Aarhus, November 2021 (invited speaker)

24. Martin Bjerregaard Pedersen: “NLG registries”, 8th Workshop Eli, “T-cell lymphoma in Europe”, 29-30, Amsterdam, NL, September 2022 (invited speaker)

25. Long-Term Follow-up of Clinical Outcome Determinants and Correlative Biological Features from the Nordic NLG-T-01 T. Relander, M.B. Pedersen, F. Ellin, G. Lauritzsen, E. Jantunen, H. Hagberg, H. Holte, A. Österborg, P. d. Brown, O. Kuittinen, M. Erlanson, B. Østenstad, U. Fagerli, Jan M.A. Delabie, Christer Sundstrom, Birgitta Sander, Stephen Hamilton-Dutoit, Mats Ehinger, A. Feldman, K. Liestøl, H. Toldbod, F. d'Amore (oral præsentation, ASH, december 2022)

26. Marie Beck Enemark: Proteomics in transformation of follicular lymphoma. Oral presentation NLG plenummøde

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en

1: Vajavaara H, Leivonen SK, Jørgensen J, Holte H, Leppä S. Low lymphocyte-to-monocyte ratio predicts poor outcome in high-risk aggressive large B-cell lymphoma. *EJHaem.* 2022 Jun 23;3(3):681-687. doi: 10.1002/jha2.409. PMID:36051040; PMCID: PMC9421995.

2: Baech J, Severinsen MT, Øvlisen AK, Frederiksen H, Vestergaard P, Torp-Pedersen C, Jørgensen J, Clausen MR, Poulsen CB, Brown P, Gang AO, Pedersen RS, Ekstrøm Smedby K, Eloranta S, Jakobsen LH, El-Galaly TC. Risk of diabetes and the impact on preexisting diabetes in patients with lymphoma treated with steroid-containing immunochemotherapy. *Blood Adv.* 2022 Aug 9;6(15):4427-4435. doi: 10.1182/bloodadvances.2021006859. PMID: 35679481; PMCID: PMC9636321.

- 3: Øvlisen AK, Jakobsen LH, Kragholm KH, Nielsen RE, de Nully Brown P, Dahl-Sørensen RB, Frederiksen H, Mannering N, Josefsson PL, Ludvigsen Al-Mashhadi A, Jørgensen JM, Dessau-Arp A, Clausen MR, Pedersen RS, Torp-Pedersen C, Severinsen MT, El-Galaly TC. Mental health among patients with non-Hodgkin lymphoma: A Danish nationwide study of psychotropic drug use in 8750 patients and 43 750 matched comparators. *Am J Hematol*. 2022 Jun 1;97(6):749-761. doi:10.1002/ajh.26538. Epub 2022 Mar 29. PMID: 35298039; PMCID: PMC9310853.
- 4: Jakobsen LH, Øvlisen AK, Severinsen MT, Bæch J, Kragholm KH, Glimelius I, Gang AO, Jørgensen JM, Frederiksen H, Poulsen CB, Clausen MR, Pedersen PT, Pedersen RS, Torp-Pedersen C, Eloranta S, El-Galaly TC. Patients in complete remission after R-CHOP(-like) therapy for diffuse large B-cell lymphoma have limited excess use of health care services in Denmark. *Blood Cancer J*. 2022 Jan 27;12(1):16. doi:10.1038/s41408-022-00614-8. PMID: 35087026; PMCID: PMC8795387.
- 5: Meriranta L, Alkodsí A, Pasanen A, Lepistö M, Mapar P, Blaker YN, Jørgensen J, Karjalainen-Lindsberg ML, Fiskvik I, Mikalsen LTG, Autio M, Björkholm M, Jerkeman M, Fluge Ø, Brown P, Jyrkkö S, Holte H, Pitkänen E, Ellonen P, Leppä S. Molecular features encoded in the ctDNA reveal heterogeneity and predict outcome in high-risk aggressive B-cell lymphoma. *Blood*. 2022 Mar 24;139(12):1863-1877. doi:10.1182/blood.2021012852. PMID: 34932792.
- 6: Fjordén K, Ekberg S, Kuric N, Smedby KE, Lagerlöf I, Larsen TS, Jørgensen JM, de Nully Brown P, Jerkeman M. Idelalisib in relapsed/refractory diffuse large B-cell lymphoma: results from a Nordic Lymphoma Group phase II trial. *Br J Haematol*. 2022 Jan;196(2):437-440. doi: 10.1111/bjh.17792. PMID: 34435356.
- 7: Nowakowski GS, Willenbacher W, Greil R, Larsen TS, Patel K, Jäger U, Manges RF, Trümper L, Everaus H, Kalakonda N, Brown P, Jørgensen JM, Cunningham D, Dell'Aringa J, Fox B, Rubio ND, Kilavuz N, Casadebaig ML, Manzke O, Munoz J. Safety and efficacy of durvalumab with R-CHOP or R2-CHOP in untreated, high-risk DLBCL: a phase 2, open-label trial. *Int J Hematol*. 2022 Feb;115(2):222-232. doi:10.1007/s12185-021-03241-4. Epub 2021 Nov 19. PMID: 34797531.
8. Andersen MD, Stephen H-D, Modvig L, Vase M, Christiansen I, Christensen JH, Dahl-Sørensen RB, Stoltenberg D, Kamper P, D'Amore F. Late recurrence of lymphoid malignancies after initial treatment for Hodgkin lymphoma – A study from the Danish Lymphoma Registry. *Br J Haematol*. 2022;
9. Honoré B, Andersen MD, Wilken D, Kamper P, Amore F, Hamilton-dutoit S, Ludvigsen M. Classic Hodgkin Lymphoma Refractory for ABVD Treatment Is Characterized by Pathologically Activated Signal Transduction Pathways as Revealed by Proteomic Profiling. *Cancers (Basel)*. 2022;14(247):1–13.
10. Maeng CV, Christiansen CF, Liu KD, Kamper P, Christensen S, Medeiros BC, et al. Factors associated with risk and prognosis of intensive care unit admission in patients with acute leukemia: a Danish nationwide cohort study. *Leuk Lymphoma*. 2022 May 18;1–11.
11. Nielsen K, Maraldo MV, Berthelsen AK, Loft A, Brown PN, Vogelius IR, Petersen PM, Specht L. Patterns of relapse and long-term outcome in patients with advanced Hodgkin lymphoma. *Acta Oncol* 2022; 61: 1056-63.

12. Salz T, Zabor EC, Brown PdN, Dalton SO, Raghunathan NJ, Matasar MJ, Steingart R, Hjalgrim H, Specht L, Vickers AJ, Oeffinger KC, Johansen C. Cardiovascular risk factors, radiation therapy, and myocardial infarction among lymphoma survivors. *Acta Oncologica* 2022; 61: 1064-8.
13. Petersen PM, Rechner LA, Specht L. A phase 2 trial of deep-inspiration breath hold in radiotherapy of gastric lymphoma. *Physics and Imaging in Radiation Oncology (PHIRO)* 2022; 22: 137-41.
14. Juul MB, Jelacic J, Anru PL, Engberg H, Jensen PJ, Kristensen HB, et al. Cardiovascular diseases in elderly survivors of diffuse large B-cell lymphoma: a Danish population-based cohort study. *Leuk Lymphoma*. 2022 Sep; 63(9):2074-83
15. Ludvigsen Al-Mashhadi A, Cederleuf H, Kuhr Jensen R, Nielsen TH, Pedersen MB, Mortensen TB, et al. Outcome of limited-stage peripheral T-Cell lymphoma after CHOP(-like) therapy: A population based study of 239 patients from the Nordic lymphoma epidemiology group. *Am J Hematol*. 2023 Jan; 1. doi: 10.1002/ajh.26803. Epub ahead of print. PMID: 36588403.
16. Radkiewicz C, Bruchfeld JB, Weibull CE, Jeppesen ML, Frederiksen H, Lambe M, et al. Sex differences in lymphoma incidence and mortality by subtype: A population-based study. *Am J Hematol*. 2023 Jan;98(1):23-30. doi: 10.1002/ajh.26744. Epub 2022 Oct 10. PMID: 36178436.
17. [Rotbain](#) EC, [Gordon](#) MJ, [Vainer](#) N, [Frederiksen](#) H, [Hjalgrim](#) H, [Danilo AV](#), [Niemann](#) CU: The CLL comorbidity index in a population-based cohort: a tool for clinical care and research. *Blood Advances* 2022 Apr 26;6(8) 2701–2706 (IF 5.48 2021) PMID: 35008098.
18. Level of unique T cell clonotypes is associated with clonal hematopoiesis and survival in patients with lymphoma undergoing ASCT.
Husby S, Jørgensen GØ, Favero F, Jespersen JS, Rodriguez-Gonzalez FG, Nielsen C, Sorensen B, Ebbesen LH, Bæch J, Haastrup EK, Josefsson P, Thorsgaard M, Brown P, El-Galaly TC, Larsen TS, Weischenfeldt J, Grønbaek K.
Bone Marrow Transplant. 2022 Apr;57(4):674-677. doi: 10.1038/s41409-022-01580-2. Epub 2022 Feb 5.
PMID: 35124694 No abstract available
19. Obinutuzumab (GA-101), ibrutinib, and venetoclax (GIVe) frontline treatment for high-risk chronic lymphocytic leukemia.
Huber H, Edenhofer S, von Tresckow J, Robrecht S, Zhang C, Tausch E, Schneider C, Bloehdorn J, Fürstenau M, Dreger P, Ritgen M, Illmer T, Illert AL, Dürig J, Böttcher S, Niemann CU, Kneba M, Fink AM, Fischer K, Döhner H, Hallek M, Eichhorst B, Stilgenbauer S.
Blood. 2022 Mar 3;139(9):1318-1329. doi: 10.1182/blood.2021013208.
PMID: 35108374 Clinical Trial.
20. Sinonasal B-cell lymphomas: A nationwide cohort study, with an emphasis on the prognosis and the recurrence pattern of primary diffuse large B-cell lymphoma.
Eriksen PRG, Clasen-Linde E, Nully Brown P, Haunstrup L, Christoffersen M, Asdahl P, Thomsen TM, Harwood CD, Heegaard S, Buchwald CV.

Hematol Oncol. 2022 Apr;40(2):160-171. doi: 10.1002/hon.2968. Epub 2022 Feb 6.
PMID: 35104916

21.The CLL-IPI applied in Binet A CLL: a nation-wide cohort study.
Rotbain EC, da Cunha-Bang C, Brieghel C, Niemann CU.
Blood Adv. 2022 Jan 28:bloodadvances.2021006259. doi: 10.1182/bloodadvances.2021006259. Online ahead of print.
PMID: 35090168 No abstract available.

22. Identifying patients with chronic lymphocytic leukemia without need of treatment: End of endless watch and wait?
Brieghel C, Galle V, Agius R, da Cunha-Bang C, Andersen MA, Vlummens P, Mattsson M, Rosenquist R, Smedby KE, Herling CD, Bahlo J, Hallek M, Lundgren JD, Offner F, Niemann CU.
Eur J Haematol. 2022 May;108(5):369-378. doi: 10.1111/ejh.13743. Epub 2022 Jan 22.
PMID: 35030282

23.The CLL comorbidity index in a population-based cohort: a tool for clinical care and research.
Rotbain EC, Gordon MJ, Vainer N, Frederiksen H, Hjalgrim H, Danilov AV, Niemann CU. Blood Adv. 2022 Apr 26;6(8):2701-2706. doi: 10.1182/bloodadvances.2021005716. PMID: 35008098

24.Pre-treatment health-related quality of life parameters have prognostic impact in patients >65 years with newly diagnosed mantle cell lymphoma: The Nordic Lymphoma Group MCL4 (LENA-BERIT) experience.
Lindberg Å, Eskelund CW, Albertsson-Lindblad A, Kolstad A, Laurell A, Rätty R, Grønbaek K, Geisler CH, Jerkeman M.
Hematol Oncol. 2022 Feb;40(1):22-30. doi: 10.1002/hon.2940. Epub 2021 Nov 10.
PMID: 34713465 Clinical Trial.

25.Expression patterns and prognostic potential of circular RNAs in mantle cell lymphoma: a study of younger patients from the MCL2 and MCL3 clinical trials.
Dahl M, Husby S, Eskelund CW, Besenbacher S, Fjelstrup S, Côme C, Ek S, Kolstad A, Rätty R, Jerkeman M, Geisler CH, Kjems J, Kristensen LS, Grønbaek K.
Leukemia. 2022 Jan;36(1):177-188. doi: 10.1038/s41375-021-01311-4. Epub 2021 Jul 9.
PMID: 34244612 Clinical Trial.

26.The gut microbiome in patients with chronic lymphocytic leukemia
Faitova T, Svanberg R, Da Cunha-Bang C, Ilett EE, Jorgensen M, Noguera-Julian M, Paredes R, MacPherson CR, Niemann CU.
Haematologica. 2022 May 12. doi: 10.3324/haematol.2021.280455. Online ahead of print.
PMID: 35548869

27.Pre-diagnostic trajectories of lymphocytosis predict time to treatment and death in patients with chronic lymphocytic leukemia
Andersen MA, Grand MK, Brieghel C, Siersma V, Andersen CL, Niemann CU.
Commun Med (Lond). 2022 May 12;2:50. doi: 10.1038/s43856-022-00117-4. eCollection 2022.
PMID: 35603299 Free PMC article.

28. Clinicobiological characteristics and treatment efficacy of novel agents in chronic lymphocytic leukemia with IGLV3-21R110

Hengeveld PJ, Ertem YE, Dubois JMN, Mellink CHM, van der Kevie-Kersemaekers AM, Evers LM, Heezen K, Kolijn PM, Mook ORF, Motazacker MM, Nasserinejad K, Kersting S, Westerweel PE, Niemann CU, Kater AP, Langerak AW, Levin MD.

Leukemia. 2022 May 18. doi: 10.1038/s41375-022-01600-6. Online ahead of print.

PMID: 35585140 No abstract available.

29. Patients with CLL have lower risk of death from COVID-19 in the omicron era

Niemann CU, da Cunha-Bang C, Helleberg M, Ostrowski SR, Brieghel C.

Blood. 2022 May 19;blood.2022016147. doi: 10.1182/blood.2022016147. Online ahead of print.

PMID: 35588468 Free PMC article.

30. The EHA Research Roadmap: Malignant Lymphoid Diseases

Dreyling M, Andre M, Gokbuget N, Tilly H, Jerkeman M, Gribben J, Ferreri A, Morel P, Stilgenbauer S, Fox C, Maria Ribera J, Zweegman S, Aurer I, Bodor C, Burkhardt B, Buske C, Dollores Caballero M, Campo E, Chapuy B, Davies A, de Leval L, Doorduijn J, Federico M, Gaulard P, Gay F, Ghia P, Gronbak K, Goldschmidt H, Kersten MJ, Kiesewetter B, Landman-Parker J, Le Gouill S, Lenz G, Leppa S, Lopez-Guillermo A, Macintyre E, Mantega MVM, Moreau P, Moreno C, Nadel B, Okosun J, Owen R, Pospisilova S, Pott C, Robak T, Spina M, Stamatopoulos K, Stary J, Tarte K, Tedeschi A, Thieblemont C, Trappe RU, Trumper LH, Salles G.

Hemasphere. 2022 May 19;6(6):e726. doi: 10.1097/HS9.0000000000000726. eCollection 2022 Jun.

PMID: 35620592 Free PMC article. No abstract available.

31. Minimal residual disease-guided stop and start of venetoclax plus ibrutinib for patients with relapsed or refractory chronic lymphocytic leukaemia (HOVON141/VISION): primary analysis of an open-label, randomised, phase 2 trial.

Kater AP, Levin MD, Dubois J, Kersting S, Enggaard L, Veldhuis GJ, Mous R, Mellink CHM, van der Kevie-Kersemaekers AF, Dobber JA, Poulsen CB, Frederiksen H, Janssens A, Schjodt I, Dompeling EC, Ranti J, Brieghel C, Mattsson M, Bellido M, Tran HTT, Nasserinejad K, Niemann CU.

Lancet Oncol. 2022 Jun;23(6):818-828. doi: 10.1016/S1470-2045(22)00220-0.

PMID: 35654052 Clinical Trial.

32. Prediction of clinical outcome in CLL based on recurrent gene mutations, CLL-IPI variables, and (para)clinical data.

Parviz M, Brieghel C, Agius R, Niemann CU.

Blood Adv. 2022 Jun 28;6(12):3716-3728. doi: 10.1182/bloodadvances.2021006351.

PMID: 35468622

33. Fixed-duration Ibrutinib-Venetoclax in Patients with CLL and Comorbidities

Kater AP, Owen C, Moreno C, Follows G, Munir T, Levin M, Benjamini O, Janssens A, Osterborg A, Robak T, Simkovic M, Stevens D, Voloshin S, Vorobyev V, Yagci M, Ysebaert L, Qin R, Steele AJ, Schuier N, Baeten K, Caces DB, Niemann CU

NEJM Evidence, DOI: 10.1056/EVIDoa2200006

34. Inactivating BTK mutations in large B-cell lymphoma in a real-world cohort: Strong correlation with BCL2 translocation.
Schejbel L, Breinholt MF, Gang AO, Nielsen TH, Pedersen LM, Høgdall E, Nørgaard P. *EJHaem*. 2022 Jun 24;3(3):936-939. doi: 10.1002/jha2.489. eCollection 2022 Aug. PMID: 36051027 Free PMC article.
35. Impact of C-reactive protein and albumin levels on short, medium, and long-term mortality in patients with diffuse large B-cell lymphoma.
Gradel KO, Larsen TS, Frederiksen H, Vinholt PJ, Iachina M, Póvoa P, Zampieri FG, Nielsen SL, Dessau RB, Møller JK, Jensen TG, Chen M, Coia JE, Jellic J. *Ann Med*. 2022 Dec;54(1):713-722. doi: 10.1080/07853890.2022.2046287. PMID: 35238275 Free PMC article.
36. Clonal hematopoiesis is associated with hematological toxicity during lenalidomide-based therapy for MCL.
Husby S, Bæch-Laursen C, Eskelund CW, Favero F, Jespersen JS, Hutchings M, Pedersen LB, Niemann CU, Weischenfeldt J, Rätzy R, Larsen TS, Kolstad A, Jerkeman M, Grønbaek K. *Leukemia*. 2022 Dec;36(12):2912-2916. doi: 10.1038/s41375-022-01725-8. Epub 2022 Oct 23. PMID: 36274067 No abstract available.
37. Genetic Subtyping and Phenotypic Characterization of the Immune Microenvironment and MYC/BCL2 Double Expression Reveal Heterogeneity in Diffuse Large B-cell Lymphoma.
Xu-Monette ZY, Wei L, Fang X, Au Q, Nunns H, Nagy M, Tzankov A, Zhu F, Visco C, Bhagat G, Dybkaer K, Chiu A, Tam W, Zu Y, Hsi ED, Hagemester FB, Sun X, Han X, Go H, Ponzoni M, Ferreri AJM, Møller MB, Parsons BM, van Krieken JH, Piris MA, Winter JN, Li Y, Xu B, Albitar M, You H, Young KH. *Clin Cancer Res*. 2022 Mar 1;28(5):972-983. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-21-2949. PMID: 34980601 Free PMC article.
38. Determining clinical course of diffuse large B-cell lymphoma using targeted transcriptome and machine learning algorithms.
Albitar M, Zhang H, Goy A, Xu-Monette ZY, Bhagat G, Visco C, Tzankov A, Fang X, Zhu F, Dybkaer K, Chiu A, Tam W, Zu Y, Hsi ED, Hagemester FB, Huh J, Ponzoni M, Ferreri AJM, Møller MB, Parsons BM, van Krieken JH, Piris MA, Winter JN, Li Y, Xu B, Young KH. *Blood Cancer J*. 2022 Feb 1;12(2):25. doi: 10.1038/s41408-022-00617-5. PMID: 35105854 Free PMC article.
39. EBV-positive DLBCL frequently harbors somatic mutations associated with clonal hematopoiesis of indeterminate potential.
Li Y, Xu-Monette ZY, Abramson JS, Sohani A, Bhagat G, Tzankov A, Visco C, Zhang S, Dybkaer K, Pan Z, Xu ML, Tam W, Zu Y, Hsi ED, Hagemester FB, Go H, van Krieken J, Winter JN, Ponzoni M, Ferreri AJM, Møller MB, Piris MA, Wang Y, Zhang M, Young KH. *Blood Adv*. 2022 Nov 18: bloodadvances.2022008550. doi: 10.1182/bloodadvances.2022008550. Online ahead of print. PMID: 36399513 No abstract available.
40. Enemark B.M., Hybel T.E., Madsen C., Lauridsen. K.K., Honoré B., Plesner T.L., Hamilton-Dutoit S., d'Amore F., Ludvigsen M. *Tumor-Tissue Expression of the Hyaluronic acid receptors RHAMM and CD44 predict histological transformation in follicular lymphoma patients*. *Cancers*, 2022

41. Trine Engelbrecht Hybel, Maja Ølholm Vase, Kristina Lystlund Lauridsen, Marie Beck Enemark, Michael Boe Møller, Court Pedersen, Gitte Pedersen, Stephen Hamilton-Dutoit, Niels Obel, Carsten Schade Larsen, Francesco d'Amore, Maja Ludvigsen. CD38 is a Potential Treatment Target in Lymphoma Patients Concurrently Infected with HIV. *Leukemia and lymphoma* (2022) (PMID: 35019824)

Andet

Plan for 2023: planlagte aktiviteter

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG's planlagte aktiviteter i det kommende år med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder som planlægges indgår i 2023-25 strategien:.

Handlingsplanen er tilgængelig her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

- **Evidensbaseret ensartet udredning og behandling og Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus**

Der er planlagt opdatering af følgende retningslinjer:

1. Allerede i skabelon og skal opdateres i 2023: PTLD (ikke på DMCG's hjemmeside, se overfor), DLBCL, Burkitt lymfom, Mb. Waldenström, CLL.
2. Skal opdateres og sættes i skabelon: T-celle lymfom, (PTLD, se overfor).
3. Skal udarbejdes: Sjældne leukæmier (T-PLL, hårcelleleukæmi, T-LGL)

- **Datastøttet kvalitetsudvikling**

Der er fortsat stor fokus på at sikre en høj kvalitet i registrering i LYFO databasen. Indikatorerne opdateres løbende.

Der forventes iværksættelse af skemaindberetning for 3. linjebehandling i løbet af kalenderåret.

- **Ny viden gennem forskning**

DLG arbejder kontinuerligt på at udnytte databasens unikke data ved at initiere forskningsprojekter og kvalitetssikringsprojekter.

Der anmeldes løbende forskningsprojekter, som ønsker at anvende databasen. Der er i 2022 udleveret data til 22 projekter, og et tilsvarende antal forventes for 2023.

DLG deltager aktivt i både firmainitierede og investigator initierede kliniske protokoller. Udover de aktive protokoller skitseret under punkt , er der planlagt initering af nye investigator initerede kliniske protokoller, de fleste i samarbejde med Nordic Lymphoma Group. Merlin trial for follikulært lymfom initieres i forår 2023 og Pantheon trial for T-celle lymfomer forventes at åbne i efterår 2023.

- **Patientperspektiv**

DLG har tæt samarbejde med patientforeningen LYLE. Medlemmer af DLG holder jævnligt oplæg og undervisning ved LYLE møder og bidrag til forenings blad. LYLE har udpeget et medlem til DLG's database styregruppe

- **Samarbejde på tværs af discipliner, fag og sektorer**

Samarbejdende specialer er repræsenteret i både database styregruppen, bestyrelsen og retningslinje arbejdsgrupper. Der er ligeledes udvalg for patologi, radioterapi og billeddiagnostik under DLG. Samarbedspartnere inviteres og aktivt deltager ved plenummøderne og ved udarbejdelse af kliniske retningslinjer.

Andet:

Eksempelvis møder eller arrangementer.

DLG planlægger at afholde to plenummøder, den 10. maj 2023 og 12. oktober 2023. Ved begge plenummøder fremlægges og diskuteres opdatering af retningslinjer. Ved forårspenummødet præsenterer yngre lymfomforskere deres projekter (fx projekter, som fremgår under DMCG projekter). Ved efterårspenummødet afholdes en videnskabelig session med inviterede udenlandske foredragsholdere. Emnet til den videnskabelige session bliver mantle celler lymfom.

De vigtigste fund fra database årsrapporten drøftes også ved efterårspenummøde.

Nordic Lymphoma Group's plenummøde afholdes i november 2023, hvor DLG's medlemmer deltager aktivt.

Plan for 2023: planlagte aktiviteter

Anfør her en kort prosabeskrivelse af DMCG's planlagte aktiviteter i det kommende år med udgangspunkt i, hvad der er sket på de strategiske indsatsområder som planlægges indgår i 2023-25 strategien:

Handlingsplanen er tilgængelig her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

- Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus
 - Workshop om kliniske retningslinjer, 10. maj 2023
 - Løbende udvalgsarbejde
- Datastøttet kvalitetsudvikling
 - Udarbejdelse af årsrapport 2022 i september 2023
 - Afholdelse af 33. plenummøde 11. maj og 34. plenummøde 1. november 2023
 - Bestyrelsesmøder: 11. januar, 22. marts, 21. juni og primo september
 - Udvalgsarbejde i DaMyDa's styregruppe vedr. mulige forklaring på overlevelsesforskelle mellem regionerne
- Ny viden gennem forskning
 - Fortsat aktivitet mhp. inklusion i igangværende protokoller
 - Fortsat vejledning af ph.d.-studerende
 - Etablering af nye protokoller (igangværende indsats)
 - Afholdelse af Scientific Symposium, 1. november 2023
- Patientperspektiv
 - Fortsat samarbejde med Dansk Myelomatose Forening (DMF)
- Evidensbaseret ensartet udredning og behandling
 - Via igangværende og kommende indsatser gennem udarbejdelse af kliniske retningslinjer og inklusion i kliniske protokoller
- Samarbejde på tværs af discipliner, fag og sektorer
 - Involvering af radiologer, patologer, onkologer og kliniske fysiologer/nuklearmedicinere (sv.t. nye bestyrelsesmedlemmer) i udvalgsarbejdet vedr. kliniske retningslinjer
 - Fortsat samarbejde med partnere og netværk beskrevet under Eksternt samarbejde.

DSKMS Årsberetning 2022

**Hæmatologisk Fællesforum (HæmDMCG)
Dansk Selskab for Kroniske Myeloide Sygdomme
(DSKMS)**



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	3
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022... Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	
Forskningsaktiviteter mv. i 2022	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Plan for 2023: planlagte aktiviteter	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

DMCG'ens formand: Mette Borg Clausen, Overlæge, Hæmatologisk afdeling, Rigshospitalet, mette.borg.clausen@regionh.dk

DMCG'ens bestyrelse 2022:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Christen Lykkegaard Andersen,	Overlæge (sekretær/kasserer)	Hæmatologisk afdeling, Rigshospitalet	Hæmatologi
Morten Saaby Steffensen	Overlæge	Medicinsk afdeling, Gødstrup	Hæmatologi
Lene Udby	Overlæge	Hæmatologisk afdeling, SUH Roskilde	Hæmatologi
Gitte Thomsen	Overlæge	Hæmatologisk afdeling, Aalborg	Hæmatologi
Louise Hur Hannig	Afdelingslæge	Hæmatologisk afdeling, Vejle	Hæmatologi
Andreja Dimitrijevic	Overlæge	Hæmatologisk afdeling, Odense Universitetshospital	Hæmatologi
Mette Brabrand	Overlæge	Hæmatologisk afdeling, Odense Universitetshospital	Hæmatologi
Niels Pallisgaard	Molekylærbiolog	klinisk biokemi, SUH Roskilde	paraklinisk
Ann Brinch Madelung	Afdelingslæge	Patologi afdelingen, OUH	patolog
Trine Alma Knudsen (Suppleant)	læge, PhD studerende	Hæmatologisk afdeling, SUH Roskilde	Hæmatologi
Marie Bak (Suppleant)	læge	Hæmatologisk afdeling, Rigshospitalet	Hæmatologi

DMCG'ens organisation

Her ønskes et overblik over DMCG'ens undergrupper, udvalg, databasestyregruppe etc. – det angives hvem der er delmængder af hvad.

- Angives meget gerne grafisk, der er dog fuld metodefrihed.
- Medlemsnavne kan angives - eksempelvis som note.

Nedenstående er et eksempel; hvis anden grafik foretrækkes indsæt gerne eget forslag



¹Medlemmer af DMCG-bestyrelsen er angivet i forrige afsnit

¹Retningslinjeudarbejdelse foretages af den samlede DMCG

²Medlemmer af forskningsudvalg: (indsæt navne)

³Medlemmer af databasestyrelse: (indsæt navne)

⁴Medlemmer af (fx) stråleterapiudvalg: (indsæt navne)

⁵Medlemmer af

Statusbeskrivelse

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

Se i øvrigt samlet under hæv DMCG.

Bestyrelsesarbejde

Bestyrelsen har været uændret i 2022. Den nuværende formand trækker sig tilbage og en ny formand forventes udpeget ved kommende bestyrelsesmøde i februar 2023

Klinisk database og klinisk forskning

Styregruppen har gennemgået resultaterne fra DMPN-databasen og resultaterne er publiceret i Årsrapporten for DSKMS 2021 som kan findes på [www. Hematology.dk](http://www.Hematology.dk) og på RKKP's hjemmeside. Den viser, at behandlingen fortsat er meget ensartet og af høj kvalitet tværs over landets hæmatologiske afdelinger.

Der er 2 patientrepræsentanter i databasestyregruppe fra hhv. MPN foreningen og Lyle, begge repræsentanter er formand for de respektive patientforeninger. Tak til Rita O. Christensen og Per Kjær Erichsen for deres bidrag til årsrapporten 2021

I DMPN's database har der via RKKP været ansøgt om data udtræk til tre forskellige forskningsprojekter fra databasen, som er imødekommet.

Der er planlagt møde i databasestyregruppen med gennemgang af indikatorer mhp. at sikre en relevant dataindsamling og udvikle databasens kvalitet og aktualitet.

DSKMS skal ifølge i audit i DMCG regi i løbet af 2023.

Der arbejdes på at få indført nye indikatorer i databasen til monitorering af Treatment Free Remission TFR (stop TKI) hos CML patienter på 5 og 10 års skemaet. Arejdet har været vanskeliggjort af overgang fra KMS til KIP

Nationale retningslinjer i RKKP-skabelon

Der er udarbejdet retningslinier for Polyttæmia Vera og Essentiel Trombocytose med Christen Lykkegaard som tovholder. Retningslinier er aktuelt i høring i gruppen.

Retningslinien for PMF har en arbejdsgruppe bestående af Gitte Thomsen, Morten Saaby Steffensen og Mette Brabrand.

Plenum møder

Der har ikke været afholdt plenummøde i efteråret 2022 da der var planlagt et større 2 dages nordisk MDS/MPN møde i november, som udfyldte behovet for at mødes omkring sygdomsgrupperne.

Nordisk samarbejde

Trina Alma Knudsen er sekretær i Nordisk MPN gruppe, som holdte et spændende 2 dages fælles møde MDS/MPN i november 2022 i København.

Lene Udby sidder med i bestyrelsen som kasserer i Nordisk CML Studie Gruppe. Der er samarbejde omkring to nordiske protokoller. SCAN ALL for NGS-forandringer i CML og Ph+ ALL samt BosuPeg til ny diagnosticerede CML med randomisering til tillæg af ropeginterferon til bosutinib.

Medicin

Fedratinib er nu godkendt som første valg af JAK-2 inhibitor til nye Myelofibrose patienter samt til skift hos patienter i behandling med Ruxolitinib, som oplever bivirkninger til behandlingen.

AOP Orphan fik afslag i medicinrådet til ansøgning om Rogpeginterferon (Besremi) til behandling af Polycytæmia Vera.

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

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 2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2022_final.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.

DMCG'er uden databaseaktivitet bedes naturligvis se bort fra de spørgsmål der vedrører dette.

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: 1 Primær myelofibrose</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? ¹¹ <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:</i>	x	

11

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
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? ¹² <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:		
	g. TNM		x
	h. MDT-konference		x
	i. Den palliative indsats		x
	j. Onkologisk behandling		x
	k. Patientdeltagelse i kliniske forsøg	x	
	l. Komplikationer ¹³		x
	<i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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 ¹⁴ ? <i>Kommentar:</i>	x	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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 ¹⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar: planlagt</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? Planlagt møde med gennemgang af indikatorer og udvikling af disse</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	

¹² DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opgøre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

¹³ F.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi

¹⁴ <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

¹⁵ Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
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's formand		
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's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2022

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

Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet på baggrund af DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2022	Antal
Protokoller	8
Projekter baseret på DMCG'en	3
Præsentationer, herunder posters	
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	3

Protokoller

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

Microtrial Methylphenidat til behandling af træthed ved hæmatologiske cancer. Et randomiseret, dobbelt-blindet, placebokontrolleret, CROssover studie fase 3

STATIN Statin- og bisfosfonatbehandling til patienter med de Philadelphia-negative kronisk myeloproliferative neoplasier (MPN) – essentiel trombocytose, polycythæmia vera og hypercellulær primær myelofibrose fase 2 Sjællands Universitetshospital

BosuPeg: Et forsøg om virkningen og sikkerheden af langtidsvirkende lavdosis ropeginterferon hos patienter med kronisk myeoid leukæmi, der behandles med bosutinib fra diagnostidspunktet: et randomiseret prospektivt forsøg fase 2

SCANALL): En nordisk undersøgelse af udbredelsen af mutationer hos patienter med kronisk myeloid leukæmi (CML) eller Philadelphia kromosom positiv akut lymfoblastær leukæmi (Ph+ ALL) (SCAN ALL)

Geron Et randomiseret, åbent fase 3 studie til at undersøge imetelstat (GRN163L) versus den bedste tilgængelige standardbehandling (BAT) hos patienter med intermedier-2 eller høj-risiko myelofibrose som er behandlingsrefraktære overfor januskinase (JAK)-inhibitorer. FASE 3 OUH

Limber-313 Et randomiseret dobbeltblindet, placebokontrolleret fase 3-forsøg med kombinationen af PI3Kδ-hæmmeren pascalisib og ruxolitinib hos deltagere med myelofibrose FASE 3 OUH, Aalborg Universitetshospital

SRA-MMB-4365 Forlænget adgang til momelotinib for forsøgspersoner med primær myelofibrose (PMF) eller post-polycytæmi vera eller post-essentiell trombocytæmi myelofibrose (Post-PV/ET MF) Fase 2 Aalborg Universitetshospital

TRANSFORM-2 Et randomiseret, åbent fase III-forsøg til vurdering af sikkerhed og effekt af navitoclax i kombination med ruxolitinib sammenlignet med bedst tilgængelige behandling hos deltagere med tilbagefald/ refraktær myelofibrose FASE 3 Sjællands Universitetshospital - RoskildeAalborg Universitetshospital

Projekter baseret på DMCG'en

Præsentationer, herunder posters

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en

Monocytosis in primary care and risk of haematological malignancies. Christensen ME, Siersma V and Andersen CL. *Eur J Haematol*. 2022 Dec 7. doi: 10.1111/ejh.13911. Online ahead of print

A retrospective cohort study of patients with eosinophilia referred to a tertiary centre

Mette Hougaard¹, Gundhild Nynke Thomsen¹, Thomas Kielsgaard Kristensen², Hanne Merete Lindegaard³, Jesper Rømhild Davidsen⁴, Gitte Nyvang Hartmeyer⁵, Anette Drøhse Kjeldsen⁶, Raquel Martin-Iguacel⁷, Michael Maiborg⁸, Kristian Assing⁹, Christen Lykkegaard Andersen¹⁰, Sigurd Broesby-Olsen¹¹, Michael Boe Møller², Hanne Vestergaard¹, Ole Weis Bjerrum¹
Dan Med J . 2022 Mar 4;69(4):A07210558.

Calreticulin mutant myeloproliferative neoplasms induce MHC-I skewing, which can be overcome by an optimized peptide cancer vaccine.

Gigoux M, Holmström MO, Zappasodi R, Park JJ, Pourpe S, Bozkus CC, Mangarin LMB, Redmond D, Verma S, Schad S, George MM, Venkatesh D, Ghosh A, Hoyos D, Molvi Z, Kamaz B, Marneth AE, Duke W, Leventhal MJ, Jan M, Ho VT, Hobbs GS, Knudsen TA, Skov V, Kjær L, Larsen TS, Hansen DL, Lindsley RC, Hasselbalch H, Grauslund JH, Lisle TL, Met Ö, Wilkinson P, Greenbaum B, Sepulveda MA, Chan T, Rampal R, Andersen MH, Abdel-Wahab O, Bhardwaj N, Wolchok JD, Mullally A, Merghoub T.
Sci Transl Med. 2022 Jun 15;14(649):eaba4380. doi: 10.1126/scitranslmed.aba4380. Epub 2022 Jun 15. PMID: 35704596

Recombinant Interferon-β in the Treatment of Polycythemia Vera and Related Neoplasms: Rationales and Perspectives.

Hasselbalch H, Skov V, Kjær L, Larsen MK, Knudsen TA, Lucijanić M, Kusec R.
Cancers (Basel). 2022 Nov 9;14(22):5495. doi: 10.3390/cancers14225495.
PMID: 36428587 **Free PMC article.**

Genomic profiling of a randomized trial of interferon-α vs hydroxyurea in MPN reveals mutation-specific responses.

Knudsen TA, Skov V, Stevenson K, Werner L, Duke W, Laureo C, Gibson CJ, Nag A, Thorner AR, Wollison B, Hansen DL, Ellervik C, El Fassi D, de Stricker K, Ocias LF, Brabrand M, Bjerrum OW, Overgaard UM, Frederiksen M, Kristensen TK, Kruse TA, Thomassen M, Mourits-Andersen T, Severinsen MT, Stentoft J, Starklint J, Neuberg DS, Kjaer L, Larsen TS, Hasselbalch HC, Lindsley RC, Mullally A.
Blood Adv. 2022 Apr 12;6(7):2107-2119. doi: 10.1182/bloodadvances.2021004856.

PMID: 34507355 **Free PMC article.** Clinical Trial.

Healthcare resource utilization in patients with myeloproliferative neoplasms: A Danish nationwide matched cohort study

Sarah Friis Christensen, Lise Skovgaard Svingel, Anders Kjærsgaard, Anna Stenling, Bianka Darvalics, Björn Paulsson, Christen Lykkegaard Andersen, Christian Fynbo Christiansen, Jesper Stentoft, Jørn Starklint, Marianne Tang Severinsen, Mette Borg Clausen, Morten Hagemann Hilsøe, Hans Carl Has-selbalch, Henrik Frederiksen, Ellen Margrethe Mikkelsen, Marie Bak

First published:28 July 2022 <https://doi.org/10.1111/ejh.13841>

July 2022 European Journal Of Haematology 109(20)

IFN- α with dasatinib broadens the immune repertoire in patients with chronic-phase chronic myeloid leukemia

Jani Huuhtanen^{1,2,3}, Mette Ilander^{1,2}, Bhagwan Yadav^{1,2}, Olli Mj Dufva^{1,2}, Hanna Lähteenmäki^{1,2}, Tiina Kasanen^{1,2}, Jay Klievink^{1,2}, Ulla Olsson-Strömberg⁴, Jesper Stentoft⁵, Johan Richter⁶, Perttu Koskenvesa², Martin Höglund⁴, Stina Söderlund⁴, Arta Dreimane⁷, Kimmo Porkka^{2,8}, Tobias Gedde-Dahl⁹, Björn T Gjertsen¹⁰, Leif Stenke¹¹, Kristina Myhr-Eriksson¹², Berit Markevärn¹³, Anna Lükking⁶, Andreja Dimitrijevic¹⁴, Lene Udby¹⁵, Ole Weis Bjerrum¹⁶, Henrik Hjorth-Hansen^{17,18}, Satu Mustjoki^{1,2,8}

J Clin Invest. 2022 Sep 1;132(17):e152585. doi: 10.1172/JCI152585

Andet

Plan for 2023: 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 som planlægges indgår i 2023-25 strategien:.

Handlingsplanen er tilgængelig her: <https://www.dmcg.dk/om-dmcg/strategi-og-handlingsplan/>

Kliniske Retningslinjer:

Godkendelse af retningslinjer inden for Polycytæmia Vera samt Essentiel trombocytose. Der er nedsatte arbejdsgrupper til udarbejdelse af retningslinier Primær Myelofibrose som bør færdiggøres og godkendes i 2023

Databasedrift og klinisk kvalitetsudvikling:

DMPN database er velkørende med en høj national dækningsgrad. Der er for 2021 sat kvalitetsmål for mange indikatorer for at sikre ensartet kvalitet for behandling af kroniske myeloproliferative sygdomme nationalt. Der er desuden arbejde i gang med at implementere nye indikatorer som skal afdække pausering af behandling for CML patienter såkaldt Treatment Free Remission. Der er planlagt møde med gennemgang af indikatorer mhp udvikling af databasen.

Forskning med udgangspunkt i databasen:.

Gennem Trial Nation sikres tilbud af protokoller til så mange patientgrupper som muligt. Bestyrelsen vil til stadighed forsøge at tiltrække forsknings projekter med udgangspunkt i databasen. Der er ønsket dataudtræk 3 gange som er imødekommet.

Patientinvolvering og samarbejde:

Der er i 2021 tiltrådt to patientrepræsentanter fra hhv. LYLE og MPN-foreningen som deltager i databasestyregruppen og til årsrapport audit. Implementering af PRO data er et stort ønske men har en del tekniske udfordringer.

Andet:

Der planlægges

ALG Årsberetning 2022

Hæmatologisk Fællesforum (HæmDMCG)
Akut Leukæmi Gruppen (ALG)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	3
Statusbeskrivelse	4
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022... Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	
Forskningsaktiviteter mv. i 2022	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
Plan for 2023: planlagte aktiviteter	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Navn, titel, arbejdssted, tilhørsforhold, email:

DMCG'ens formand: Overlæge Hans Beier Ommen, Aarhus Universitetshospital, Blodsygdomme, Formand, ALG, udpeget af dansk hæmatologisk selskab, hansomme@rm.dk

DMCG'ens bestyrelse 2022:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold*
Birgitte Preiss	Overlæge	Afdeling for Klinisk Patologi, Odense Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (Repræsentant for samarbejdspartner: patologi)
Mette Klarskov Andersen	Overlæge, dr. med.	Kromosomlaboratoriet, Klinisk Genetisk afdeling	Videnskabeligt selskab (Repræsentant for samarbejdspartner: klinisk genetik)
Niels Jensen	Ingeniør	Patientforeningen LYLE	Patientrepræsentant
Rita O. Christensen	Forkvinde	Patientforeningen LYLE	Patientrepræsentant
Anne Stidsholt Roug	Overlæge	Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Claudia Schöllkopf	Overlæge	Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Claus Werenberg Marcher	Overlæge	Hæmatologisk afdeling X, Odense Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Kim Theilgaard-Mønch	Overlæge, dr. med.	Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Lene Granfeldt Østgaard	Overlæge, dr. med.	Hæmatologisk afdeling X, Odense Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Marianne Tang Severinsen	Klinisk professor, overlæge	Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Morten Krogh Jensen	Overlæge, dr. med.	Hæmatologisk afdeling, Sjælland Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Peter Møller	Overlæge	Hæmatologisk afdeling, Sjælland Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
Tove-Christina Christensen	Afdelingslæge	Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)

Andres Glenthøj	Overlæge, sekretær for ALG	Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet	Videnskabeligt selskab (dansk hæmatologisk selskab)
-----------------	----------------------------	---	---

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

DMCG'ens organisation

ALG (Akut leukæmi gruppen) er den DMCG der dækker over akutte leukæmier og MDS inkl. CMML. ALG ledes af styregruppen, der udpeger en formand. ALG udarbejder den årsrapport for akut leukæmi og MDS databasen samt 2-3 nationale behandlingsvejledninger årligt. Skrivegrupperne for de nationale behandlingsvejledninger nedsættes ad hoc. I 2022 er der udfærdiget 3 nationale behandlingsvejledninger med følgende skrivegrupper:

1) National behandlingvejledning for Akut promyelocytleukæmi (APL)

Ulrik Malthe Overgaard, Overlæge, Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet (formand)

Marianne Tang Severinsen. Klinisk Professor, Overlæge, Afdeling for Blodsygdomme, Aalborg Universitetshospital

Anne Stidsholt Roug, Overlæge, Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital

2) National behandlingsvejledning for myelodysplastisk Syndrom (MDS)

Klas Raaschou-Jensen, Overlæge, Hæmatologisk afdeling X, Odense Universitetshospital (formand)

Jakob Werner Hansen, Læge, Afdeling for Blodsygdomme, Rigshospitalet

Marie Bill, Afdelingslæge, Blodsygdomme, Aarhus Universitetshospital

3) National behandlingsvejledning for Kronisk myelomonocytær leukæmi (CMML)

Klas Raaschou-Jensen, Overlæge, Hæmatologisk afdeling X, Odense Universitetshospital (formand)

Statusbeskrivelse

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

Fokus for ALGs arbejde i 2022 har været centreret om absorptionen af de to nye klassifikationssystemer for myeloide sygdomme, udgående fra hhv. WHO (world health organisation) og udbrydergruppen ICC (international consensus classification). Dualiteten i klassifikationen af myeloide sygdomme er i særlig grad interessant for to af de sygdomme ALG dækker over, nemlig akut myeloid leukæmi og myelodysplastisk syndrom. I forbindelse med udarbejdelsen af den nationale behandlingsvejledning for myelodysplastisk syndrom har der været afholdt et miniseminar hvor dette og andre emner har været diskuteret.

Derudover har styregruppen i 2022 arbejdet med tilpasning af indikatorer og indberetninger i akut leukæmi og mds databasen med henblik på at sikre denne værdi som kvalitetssikringsredskab fremadrettet.

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

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 2022 her:

https://www.dmcg.dk/siteassets/om-dmcg.dk/strategi-og-handlingsplan-2020-2022/dmcg_handlingsplan_2022_final.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.

DMCG'er uden databaseaktivitet bedes naturligvis se bort fra de spørgsmål der vedrører dette.

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? ¹⁶ <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: Omfatter ikke palliation og rehabilitering</i>		x

16

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
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? ¹⁷ <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:		
	m. TNM		x
	n. MDT-konference		x
	o. Den palliative indsats		x
	p. Onkologisk behandling	x	
	q. Patientdeltagelse i kliniske forsøg	x	
	r. Komplikationer ¹⁸	x	
	<i>Kommentar: TMN bruges ikke ved akut leukæmi, MDS, eller CMML.</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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 ¹⁹ ? <i>Kommentar:</i>	x	
7.3	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
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 ²⁰ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar: Planlagt til maj 2023</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?</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

¹⁷ DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer for på sigt at kunne opgøre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

¹⁸ F.eks. reoperationer, genindlæggelser, overflytning til højere pleje/behandlingsniveau, interventionsradiologi

¹⁹ <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

²⁰ Auditering uden for styregruppen/DMCG'en fx i behandlingsfællesskaber eller regionalt i ledelseslaget.

Mål	Målsætning	Ja	Nej
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's formand		
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: Behovet dækkes af hæmatologiske bagvagter; idet hæmatologi er et intern medicinsk subspecialt benyttes organiseringen af adgang til specialiseret rådgivning der er traditionel inden for dette lægelige speciale</i>		x
15	Opgørelse via DMCG.dk's formand		
16.1	Opgørelse via sekretariatet		
16.2	Opgørelse via sekretariatet		

Forskningsaktiviteter mv. i 2022

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

Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet på baggrund af DMCG'en.

Igangværende aktiviteter i 2022	Antal
Protokoller	
Projekter baseret på DMCG'en	
Præsentationer, herunder posters	
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	

Protokoller

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

VICTOR

Fase 2 randomiseret protokol venetoclax-IdArac vs DAGO v NPM1+ AML

LdVenEx

Fase 2 lavdosis venetoclax azacitidin ved førstelije og r/r AML

PTH

Biobank og molekylær karakterisering af CCUS, MDS og AML

AMLSG 31-19

Fase 3 randomiseret protokol 3+7 +/-1 venetoclax

WP42004

Fase 1 bispecifikt antistof r/r AML

Projekter baseret på DMCG'en

REFORM-AML: A nation-wide retrospective study of population-based acute myeloid leukemia tumor genetic data

Præsentationer, herunder posters

Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en

Andet

Plan for 2023: planlagte aktiviteter

Maj 2023: Ekstern auditering af årsrapport 2021

Maj 2023: ALG forårsmøde. Gennemgang af i 2022 udgivne NBV'er, opdatering af database med genetiske data. Udvidelse af database med patienter med CCUS (Klonal cytopeni med ukendt signifikans)

Sep. 2023: Intern auditering af årsrapport 2022