

DAHANCA Årsberetning 2022

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)
Den Danske Hoved-Hals Cancer Gruppe (DAHANCA)



Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse	2
DMCG'ens organisation	3
Statusbeskrivelse	5
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022.....	8
Forskningsaktiviteter mv. i 2022	11
Plan for 2023: planlagte aktiviteter	15

Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe DAHANCA er udarbejdet af:

Jørgen Johansen, overlæge, phd
Onkologisk afd., Odense Universitetshospital
jorgen.johansen@rsyd.dk

i samarbejde med DAHANCA's bestyrelse.

DMCG'ens formand: Jørgen Johansen, overlæge, Onkologisk afd., Odense Universitetshospital.

DMCG'ens bestyrelse 2022:

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold
Jørgen Johansen*	Overlæge	Onkologisk afd. Odense Universitetshospital	Onkologi
Jens Overgaard**	Professor, overlæge	Ekspérimentel Klinisk Onkologi Aarhus Universitetshospital	Sekretariatsleder Onkologi
Jesper Grau Eriksen*	Professor, overlæge	Ekspérimentel Klinisk Onkologi Aarhus Universitetshospital	Sekretariatsmedarbejder, Onkologi
Sten Schytte*	Afdelingslæge	ØNH-kirurgisk afd. Aalborg Universitetshospital	ØNH-kirurgi
Maria Andersen*	Overlæge	Onkologisk afd. Aalborg Universitetshospital	Onkologi
Thomas Kjærgaard*	Overlæge	ØNH-kirurgisk afd. Aarhus Universitetshospital	ØNH-kirurgi
Hanne Primdahl*	Overlæge	Kræftafdelingen Aarhus Universitetshospital	Onkologi
Christian Godballe*	Professor, overlæge	ØNH-kirurgisk afd. Odense Universitetshospital	ØNH-kirurgi
Mohammad Farhadi*	Overlæge	Onkologisk afd. Næstved Sygehus - Region Sjælland	Onkologi
Caroline Plaschke*	Overlæge	ØNH-kirurgisk afd. Rigshospitalet	ØNH-kirurgi
Claus Andrup Kristensen*	Overlæge	Onkologisk Klinik. Rigshospitalet	Onkologi
Elo Andersen*	Overlæge	Onkologisk afd. Herlev Hospital	Onkologi
Cai Grau*	Professor, overlæge	Dansk Center for Partikelterapi Aarhus Universitetshospital	Onkologi
Patientrepræsentant	Vakant		
Susanne Hvass Aalders*		Ebeltoft	Patientrepræsentant

* Medlem af DAHANCA's styregruppe

** Formand for styregruppen

DMCG'ens organisation

DAHANCA's organisation er offentliggjort på DAHANCA's hjemmeside

https://www.dahanca.dk/CA_AdmsWebPage?WebPageMenu=2&CA_Web_TabNumber=0

DAHANCA's bestyrelse (dmcg) og styregruppe (databasen) er repræsenteret af ovenstående medlemmer.

Medlemmer af udvalg, projektgrupper og retningslinjegrupper besættes ad hoc afhængig af målsætning. Tovholder/kontaktperson afklares i fællesskab med DAHANCA-gruppen, DAHANCA's bestyrelse og formanden.

DAHANCA center-/afdelingskontaktpersoner per 31.12.22:

	Onkologisk afd.	ØNH afd.
Rigshospitalet	Claus Andrup Kristensen	Caroline Plaschke
Herlev	Elo Andersen	
Odense	Jørgen Johansen	Christian Godballe
Aarhus	Hanne Primdahl	Thomas Kjærgaard
Aalborg	Maria Andersen	Sten Schytte
Næstved	Mohamed Farhadi	
DCPT	Cai Grau	

Liste over igangværende projekter/aktiviteter per 31.12.21:

Kliniske protokoller	Kontaktperson
DAHANCA-27 (glottiscancer)	Nina Munk Lyhne
DAHANCA-30 (hypoksisk sensitizer/gen-profil)	Kasper Toustrup, Jens Overgaard
DAHANCA-33 (Functional image-guided dose-escalated radiotherapy)	Mette Saksø
DAHANCA-34 (Transoral robotkirurgi vs IMRT)	Christian von Buchwald
DAHANCA-35 (Proton vs photon radiotherapy)	Jeppe Friborg
DAHANCA-36a (Morbidity sinonasal cancer)	Maja Bendtsen Sharma
DAHANCA-37 (Gen-bestråling, protoner)	Kenneth Jensen
DAHANCA-38 (PRO)	Cecilie Holländer-Mieritz
Nationale kliniske retningslinjer	
Osteoradionekrose. Hyperbar oxygen	Lone Forner, Jørgen Johansen
Ukendt primærtumor	Thomas Kjærgaard
Oralcancer	Anders Christensen
Spytkirtler	Marie Westergaard-Nielsen
Sino-nasalcancer	Maja Bendtsen Sharma
Thyroideacancer	Christian Godballe
Recidivbehandling og palliation	Niels Gyldenkerne
Pharynxcancer	Jeppe Friborg, Pernille Lassen
Larynxcancer	Nina Munk Lyhne
Funktionelle undersøgelser (dysfagi) ved hovedhalscancer	Bahareh Philipsen

DAHANCA udvalg	
DATHYRCA (thyroideacancer)	Christian Godballe
Recidivudvalg	Niels Gyldenkerne
Radioterapiudvalg	Cai Grau
DMCG.dk	Jens Overgaard, Jørgen Johansen
Biobank	Jens Overgaard
TNM-udvalg	Birgitte Charabi
DMCG.dk's MDT-udvalg	Kristine Bjørndal
Patologi	Katalin Kiss
Head and Neck Cancer International Group	Jørgen Johansen (Scientific Committee), Camilla Lønkvist (Young Investigator)
Udvalg ang. Beslutningsværktøjer	Hanne Primdahl
Rehabilitering	Irene Wessel, Caroline Plaschke

Statusbeskrivelse

Den danske Hoved-Hals Cancer Gruppe (DAHANCA) er en national multidisciplinær arbejdsgruppe under det videnskabelige selskab Dansk Selskab for Hoved- og Hals Onkologi. DAHANCA består af aktive og interesserede fagpersoner fra alle hoved-hals onkologiske centre i Danmark samt patientrepræsentation.

DAHANCA søger med sit multidisciplinære samarbejde, der støttes af en national klinisk database, at skabe det forskningsbaserede grundlag for optimal diagnostik, behandling og efterkontrol af patienter med hoved-halskræft.

DAHANCA tilslutter sig de til enhver tid gældende formål og vedtægter for DMCG.dk. DAHANCA's aktiviteter i 2022 er således foregået i tråd med **DMCG.dk's strategi og handlingsplan 2020-2022** som beskrevet nedenfor under "Væsentlige aktiviteter og succeser i 2022".

DAHANCA er en central medspiller i DMCG.dk til sikring af en kontinuerlig kvalitetsforbedring på kræftområdet. DAHANCA er blevet auditeret i national multidisciplinær interkollegial samling og anerkendt for gruppens resultater af både klinisk og datamæssig karakter, der blandt andet er baseret på en af Sundhedsdatastyrelsen godkendt kvalitets- og forskningsdatabase, der aktuelt rummer data på over 40.000 patienter.

DAHANCA har et betydeligt internationalt videnskabeligt baseret samarbejde omhandlende nye teoretiske og behandlingsmæssige paradigmer, som har ledt nye generelle behandlingsmetoder inden for hoved-halscancer og fokus på individuelle hensyn. DAHANCA arbejder på at gøre gruppens nationale kliniske retningslinjer tilgængelige på engelsk, da DAHANCA's behandlingsprincipper er efterspurgt bl.a. på baggrund af gruppens evidensbaserede anbefalinger.

Væsentlige aktiviteter og succeser i 2022

Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus

Efter Covid har DAHANCA i 2022 genetableret de tværgående arbejdsgrupper med henblik på revision af de nationale retningslinjer som aftalt med RKKPs retningslinjesekretariat:

- Mundhulekræft
- Udredning og behandling af spytkirtelkræft - engelsk version
- Karcinommetastase på halsen fra ukendt primærtumor
- Behandling og pleje ved recidiv eller primært fremskreden hoved-halscancer.

Datastøttet kvalitetsudvikling

DAHANCA foretager løbende registrering og opdatering af kliniske og tekniske data, som indrapporteres fra de onkologiske centre. De onkologiske centre kan mønstre over 230 aktive brugere. Resultaterne fra den nationale kvalitetsdatabase indgår i afrapportering af kliniske kvalitetsparametre og understøtter anbefalingerne i de kliniske retningslinjer og er fundamentet for forskningsaktiviteterne og tilhørende videnskabelige publikationer (se nedenfor).

Styregruppen vurderer og fortolker løbende data, hvorefter de rapporteres internt og i årsrapporten til RKKP.

Kvalitetsindikatorer drøftes ved DAHANCA-møder og ændres, således at de afspejler generelle behov og DAHANCA's aktuelle kliniske funktioner i sundhedsvæsenet.

DAHANCA's styregruppe modtager anmodninger om udlevering af data til forsknings- og kvalitetsprojekter. De efterspurgte variable og frigivelse heraf diskuteres på tværs af styregruppen, og efter afklaring og fælles indstilling, afgives respons i enighed via DAHANCA's sekretariat til RKKP.

Fig. databaseprojekter er aktive og/eller afsluttet i 2022:

- Nasopharynxcancer: Under publikation.
- Oropharynxcancer: Opdateres for 35-års perioden 1986-2020.
- Hypopharynx: Opdateres
- Supraglottis cancer: Dataudtræk udleveret.
- Sino-nasalcancer: Afsluttet og publiceret.
- Vestibulum nasi: Afsluttet og publiceret.
- Sekundær cancer. DAHANCA guideline for protonterapi af yngre.
- Ulighed ved hoved-halskræft - den socio-økonomiske status betydning for overlevelsen af patienter med oropharynxcancer i Danmark. Publiceret.

Ny viden gennem forskning

DAHANCA arbejder for, at flest mulige patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg. Målsætningen har været, at 50% af patienterne kan tilbydes deltagelse i kliniske undersøgelser, der kan genere viden og evidens for fremtidig behandling af hoved-halscancer.

I 2022 kunne DAHANCA konstatere at for patienter med indikation for stråleterapi indgik mere end 60% af patienter i evidens-genererende kliniske undersøgelser. Det er fortsat målet på længere sigt at mønstre tilsvarende tal for primært kirurgisk behandlede patienter, bl.a. ved rekruttering til DAHANCA34 protokollen omhandlende robotkirurgi versus primær stråleterapi.

DAHANCA har i 2022 kunnet publicere 18 peer-reviderede artikler (se referencelisten nedenfor), som beskriver patologiske, epidemiologiske og behandlingsmæssige aspekter inden for flere kategorier af hoved-halscancer. Forskningsresultaterne og databasen har været evidensgrundlag for de anbefalinger og retningslinjer, som DAHANCA løbende udarbejder.

Der pågår flere nationale kliniske DAHANCA-studier og flere phd-projekter. DAHANCA's kliniske forskningsprotokoller registreres på DAHANCA's hjemmeside

https://www.dahanca.dk/CA_Admission_Page?WebPageMenu=1&CA_Web_TabNumber=0

og formidles desuden via DCCC på <https://www.dccc.dk/ny-kliniske-protokoller/>.

Patientinvolvering og samarbejde (inkl. PRO-data, beslutningsværktøjer)

DAHANCA sikrer patientperspektiv i behandling og kvalitetsudvikling. Patienter og deres pårørende involveres i primær beslutningstagen om behandling og opfølgning gennem direkte deltagelse i de multidisciplinære tumorkonferencer (MDT) på de onkologiske centre. Dette sikrer en direkte kontakt, ansigt til ansigt, med de kliniske fagspecialister, og patientens behandlingsvalg understøttes således af en tidlig 'second opinion' mulighed tidligt i forløbet. DAHANCA har tidligere dokumenteret vigtigheden af hurtig iværksættelse af behandling for at kunne sikre optimale behandlingsresultater, hvilket tilbage i 2006 gav ansatsen til indførelse af accelererede kræftpakkeforløb i Danmark.

DAHANCA vil teste værdien af både patientrapporterede oplevelser (DAHANCA38) og nytten af beslutningsstøttværktøjer ud fra internationale kvalitetskriterier. DAHANCA vurderer, at patientdeltagelse ved MDT har væsentlige fordele, med eller uden beslutningsværktøjer, på trods af omkostningstyngden i dens konstruktion.

Siden 2020 har DAHANCA haft patientrepræsentation i databasestyregruppen samt DMCG'ens bestyrelse. Patientperspektivet øges yderligere i 2023 ved indlemmelse af endnu en patientrepræsentant i DAHANCA's bestyrelse.

Aktuelle problemstillinger og udfordringer for DAHANCA:

DAHANCA har haft en jævn stigning i strålerelaterede kliniske undersøgelser. Der er mindre tilgang af patienter i kirurgiske undersøgelser. DAHANCA skal arbejde for, at patienter inden for alle sygdomskategorier tilbydes deltagelse i kliniske studier. Regionerne og DAHANCA bør arbejde stålsat på at sikre et tilstrækkeligt økonomisk grundlag for de onkologiske centre til dækning af udgifter i forbindelse med inklusion af patienter i kliniske protokoller og andre udviklingsprojekter. Den løbende kvalitetssikring af kliniske data og kvalitetsparametre er afhængig af centrenes engagement og personaleunderstøttelse. Foruden dækning af udgifter til kontinuerlig registrering af data, bør de onkologiske centre have øje for og forståelse for vigtigheden af opdatering af databasen i de situationer, hvor mangelfuld registrering har nødvendiggjort en supplerende indsats for efterregistrering.

DAHANCA har tidligere påpeget problemer med datahåndtering på tværs af regionerne, hvilket har spændt ben for aktivering af kliniske studier inden for hoved-halscancer. Det har undermineret en af DAHANCA's målsætninger, at kunne tilbyde mindst halvdelen af patienterne indgang i kliniske protokoller. DAHANCA har således konstateret juridiske uoverensstemmelser mellem de 5 regioner om dataansvar, hvilket har medført urimelige protokolforhindringer.

Problemet er tidligere påpeget over for de centrale sundhedsmyndigheder. DAHANCA håber, at man i 2023 kan opnå en ensartet tolkning af lovbestemmelser på landsplan og derved forenkling af arbejdsgange, når juridiske forhold skal håndteres i forbindelse med etablering og afvikling af udviklings- og forskningsbaserede projekter på tværs af regionerne.

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

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: National kliniske retningslinjer forefindes for alle sygdomskategorier. Flg. er ikke i DMCG-skabelon. "Mundhulekræft", "Kræft i svælg og strube" samt "Ukendt primærtumor".</i>		X
1.1.b	Er der i jeres retningslinjer anbefalinger for både udredning, behandling, opfølgning, palliation og rehabilitering (hele forløbet)? <i>Kommentar:</i>	X	
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
2.	Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer? <i>Hvis ja, hvor mange retningslinjer:</i>		X
3.	Opgørelse via sekretariatet		
4.1	Opgørelse via sekretariatet		
4.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved jeres styregruppemøder mhp. drøftelse af de monitoreringsforslag, der er anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
5.1	Vurderer I, at der løbende sikres registrering af data til jeres database overalt i klinikken, så tidstro kvalitetsmonitorering ikke forsinkes fra klinisk side? ¹ <i>Kommentar:</i>	X	
5.2	Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde <i>Kommentar:</i>		
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? ² <i>Kommentar:</i>	X	

1

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

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

Mål	Målsætning	Ja	Nej
6.4	Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor? <i>Kommentar:</i>	X	
6.5	Har jeres database variable eller indikatorer vedr. ét eller flere af følgende områder:		
	a. TNM	X	
	b. MDT-konference	X	
	c. Den palliative indsats	X	
	d. Onkologisk behandling	X	
	e. Patientdeltagelse i kliniske forsøg	X	
	f. Komplikationer ³	X	
	<i>Kommentar:</i>		
7.1	Opgørelse via DMCG.dk'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:</i>	X	
9.1	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i database-styregruppen? <i>Kommentar:</i>	X	
9.2	Er der gennemført landsdækkende audits ⁵ på jeres sygdomsområder? <i>Kommentar:</i>	X	
9.3	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år iværksat relevante forbedringsinitiativer baseret på nationalt samarbejde, inkl. forbedringsfællesskaber? <i>Hvis ja, hvilke? ? Audits, QA og workshops.</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:</i>	X	
13	Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe? <i>Kommentar:</i>	X	

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
14	Er der oprettet telefonisk speciallægerrådgivning 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

Igangværende aktiviteter i 2022	Antal
Protokoller	6
Projekter baseret på DMCG'en	8 + 10 phd
Præsentationer, herunder posters	Registreres ikke. Formentlig >100
Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en	18

Protokoller

DAHANCA 30. Et randomiseret non-inferiority studie af hypoxi-profilvejledt nimorazolbehandling i forbindelse med primær strålebehandling af planocellulære hoved-halskarcinomer. At undersøge, om man på baggrund af hypoksisk gen-profil kan målrette supplementet med nimorazol under strålebehandling til patienter med planocellulær hoved-halscancer.

DAHANCA 33. Dosis-eskaleret strålebehandling vejledt af funktionel billeddannelse til patienter med hypoksisk hoved-/halskarcinom. At undersøge om behandling med Hyperfraktioneret accelereret stråleterapi og cisplatin/nimorazol kan forbedre den loko-regionale tumorkontrol hos HPV-negative hoved-halskræft patienter, som før behandlingsstart er udvalgt med FAZA-PET/CT-skanning.

DAHANCA 34. Quality of Life After primary TORS vs IMRT "The QoLATI study" for patients with early-stage oropharyngeal squamous cell carcinoma: A Randomized National Trial. Sammenligning af livskvalitet og synkefunktion hos patienter, der enten har fået foretaget robotkirurgisk behandling eller strålebehandling mod kræft i mundsvælg.

DAHANCA 35. A national randomized trial of proton versus photon radiotherapy for the treatment of head-neck cancer. At undersøge, hvorvidt strålebehandling med protoner er forbundet med færre bivirkninger på lang sigt ift. konventionel fotonbehandling. Undersøgelsen skal samtidig vurdere, om det er muligt at udvælge patienter til protonterapi ud fra alm. dosisplanlægning og radiobiologiske modeller for normalvævs komplikationer.

DAHANCA 37. A phase II study of intensity modulated proton therapy (IMPT) for re-irradiation with curative intent for recurrent or new primary head and neck cancer. At undersøge hvorvidt fornyet strålebehandling, med protoner, er forbundet med færre bivirkninger på lang sigt ift. konventionel fotonbehandling.

DAHANCA 38. Management of side effects in head and neck cancer by systematic use of PRO during radiotherapy. I nationalt regi at afprøve et støtteredskab til patienters rapportering af symptomer (PRO) under (kemo) radioterapi for hoved-halskræft.

Projekter baseret på DMCG'en

Projekter og videnskabelige opgørelser

- Nasopharynxcancer: Under publikation.
- Oropharynxcancer: Opdateres for 35-års perioden 1986-2020.
- Hypopharynx: Opdateres
- Supraglottis cancer: Dataudtræk udleveret.
- Sino-nasalcancer: Afsluttet og publiceret.
- Vestibulum nasi: Afsluttet og publiceret.
- Sekundær cancer. DAHANCA guideline for protonterapi af yngre.
- Ulighed ved hoved-halskræft - den socio-økonomiske status betydning for overlevelsen af patienter med oropharynxcancer i Danmark. Publiceret.

Phd-projekter og afhandlinger 2022

Kristian Hastoft Jensen: Early mortality (after RT) (University of Copenhagen 2022).

Christian Rønn Hansen: Data mining in head and neck cancer. (University of Southern Denmark, 2022).

Maja Halgren Olsen: Mind The Gap: Socioeconomic Differences In Outcomes Among Patients Diagnosed With Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. (University of Aarhus, submitted 2022).

Cecilie Holländer-Mieritz. Patient-Generated Health Data in Head and Neck Cancer. (University of Copenhagen, submitted December 2022).

Jacob K Fischer-Lilja. Strålefølsomhed i relation til HPV og tobak i oropharynxcancer. (University of Aarhus. To be submitted 2023).

Signe Bergliot Nielsen. Diagnostic work-up and treatment of patients with cancer of unknown primary in the head and neck. (University of Aarhus, initiated May 2019).

Morten Horsholt Kristensen. Biological identification of recurrence after curative intended radiotherapy for carcinoma of the head and neck. A Dahanca 19 study. (University of Aarhus, initiated November 2019. To be submitted 2023).

Julie Kjems: Fjernmetastaser ved HNSCC. (University of Copenhagen, initiated December 2019).

Sebastian Søby: Selecting the right patient for immunotherapy for recurrent/metastatic Head and Neck Squamous Cell Carcinoma (rmHNSCC). (University of Aarhus, initiated 2022).

Camilla Panduro Nielsen: Improving evidence-based healthcare using artificial intelligence. (University of Southern Denmark, initieret December 2022).

Præsentationer, herunder posters

Talrige, og adskillig flere end DAHANCA's i øvrigt lange publikations- og aktivitetsliste, som er anført på tilstødende sider.

Andet

DAHANCA arrangerer løbende møder og workshops inden for hele behandlingsspektret. Adskillige abstracts ved Danske Kræftforskningsdage 2022 i Kolding.

Peer reviewed artikler med kobling til DAHANCA

Bernsdorf M, Loft A, Berthelsen AK, Kjems J, Vogelius IR, von Buchwald C, Kristensen CA, Gothelf AB, Friborg J. FDG-PET/CT identified distant metastases and synchronous cancer in squamous cell carcinoma of the head and neck: the impact of smoking and P16-status. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 279:521-526, 2022. doi: 10.1007/s00405-021-06890-7.

Schack LMH, Naderi E, Fachal L, Dorling L, Luccarini C, Dunning AM, Ong EHW, Chua MLK, Langendijk JA, Alizadeh BZ, Overgaard J, Eriksen JG, Andreassen CN, Alsner J. on behalf of the Head and Neck Group of the Radiogenomics Consortium and the Danish Head and Neck Cancer Group (**DAHANCA**). A Genome Wide Association Study of Radiotherapy Induced Toxicity in Head and Neck Cancer Patients Identifies a Susceptibility Locus Associated with Mucositis. *Br J Cancer* 126: 1082-90, 2022.

Lassen P, Huang SH, Su J, Waldron J, Andersen M, Primdahl H, Johansen J, Kristensen CA, Andersen E, Eriksen JG, Hansen CR, Alsner J, Lilja-Fisher J, Bratman SV, Ringash J, Kim J, Hope A, Spreafico A, de Almeida J, Xu W, O'Sullivan B, Overgaard J. Treatment outcomes and survival following definitive (chemo)radiotherapy in HPV-positive oropharynx cancer: Large-scale comparison of **DAHANCA** vs PMH cohorts. *Int J Cancer.*150: 1329-1340, 2022. doi: 10.1002/ijc.33876.

Forner LE, Dieleman FJ, Shaw RJ, Kanatas A, Butterworth CJ, Kjeller G, Alsner J, Overgaard J, Hillerup S, Hyldegaard O, Arnell P, von Buchwald C, Kaanders J, Smeele LE, Specht L, Johansen J, Witjes M, Merckx M, Jansen EC. Hyperbaric oxygen treatment of mandibular osteoradionecrosis: Combined data from the two randomized clinical trials **DAHANCA-21** and NWHHT2009-1. *Radiother Oncol.* 166:137-144, 2022. doi: 10.1016/j.radonc.2021.11.021.

Filttenborg MV, Lilja-Fischer JK, Sharma MB, Primdahl H, Kjems J, Plaschke CC, Charabi BW, Kristensen CA, Andersen M, Andersen E, Godballe C, Johansen J, Overgaard J, Petersen KB. Nasal vestibule squamous cell carcinoma: a population-based cohort study from **DAHANCA**. *Acta Oncol* 61: 127-133, 2022.

Sharma MB, Jensen K, Friborg J, Smulders B, Andersen E, Samsøe E, Johansen J, Hansen CR, Andersen M, Nielsen MS, Filttenborg MV, Ren 1, Korreman SS, Overgaard J, Grau C. Target coverage and local recurrences after radiotherapy for sinonasal cancer in Denmark 2008-2015. A **DAHANCA** study. *Acta Oncol* 61: 120-126, 2022.

Jensen KH, Vogelius IR, Bernsdorf M, Gothelf A, Kristensen CA, Maare C, Andersen E, Specht L, Friborg J. Early non-cancer mortality risk prediction after curative-intent radiotherapy or chemoradiotherapy for head and neck squamous cell carcinoma. *Radiother Oncol* 171:1-6, 2022.

Søby S, Gothelf A, Gyldenkerne N, Bentzen J, Nowicka-Matus K, Tramm T, Eriksen JG. Efficacy of nivolumab as second line treatment for recurrent or metastatic head and neck squamous cell carcinoma: a national **DAHANCA** cohort study. *Acta Oncol* 61:972-978, 2022.

Zukauskaite R, Rumley CN, Hansen CR, Jameson MG, Trada Y, Johansen J, Gyldenkerne N, Eriksen JG, Aly F, Christensen RL, Lee M, Brink C, Holloway L. Delineation uncertainties of tumour volumes on MRI of head and neck cancer patients. *Clin Transl Radiat Oncol* 36:121-126, 2022.

Kristensen MH, Hansen CR, Zukauskaite R, Johansen J, Samsøe E, Maare C, Holm AIS, Eriksen JG. Co-registration of radiotherapy planning and recurrence scans with different imaging modalities in head and neck cancer. *Phys Imaging Radiat Oncol* 23:80-84, 2022.

Hansen CR, Price G, Field M, Sarup N, Zukauskaite R, Johansen J, Eriksen JG, Aly F, McPartlin A, Holloway L, Thwaites D, Brink C. Open-source distributed learning validation for a larynx cancer survival model following radiotherapy. *Radiother Oncol* 173:319-326, 2022.

Naderi E, Schack LMH, Welsh C, Sim AYL, Aguado-Barrera ME, Dudding T, Summersgil H, Martínez-Calvo L, Ong EHW, Odding Y, Varela-Pazos A, Steenbakkers RJHM, Crijns APG, Jena R, Pring M, Dennis J, Lobato-Busto R, Alsner J, Ness A, Nutting C, Thomson DJ, Gómez-Caamaño A, Eriksen JG, Thomas SJ, Bates AM, Overgaard J, Cascallar-Caneda LM, Duprez F, Barnett GC, Dorling L, Chua MLK, Vega A, West CML, Langendijk JA, Nicolaj Andreassen C, Alizadeh BZ; On the behalf of the Radiogenomics Consortium. Meta-GWAS identifies the heritability of acute radiation-induced toxicities in head and neck cancer. *Radiother Oncol* 176: 138-148, 2022. doi:10.1016/j.radonc.2022.09.016.

Olsen MH, Frederiksen K, Lassen P, Rotbøl C, Kjaer TK, Johansen J, Primdahl H, Andersen E, Kristensen CA, Andersen M, Farhadi M, Overgaard J, Dalton SO; Danish Head and Neck Cancer Group (DAHANCA). Association of Smoking, Comorbidity, Clinical Stage, and Treatment Intent With Socioeconomic Differences in Survival After Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma in Denmark. *JAMA Netw Open* 5(12):e2245510, 2022.

Rønn Hansen C, Price G, Field M, Sarup N, Zukauskaite R, Johansen J, Eriksen JG, Aly F, McPartlin A, Holloway L, Thwaites D, Brink C. Larynx cancer survival model developed through open-source federated learning. *Radiother Oncol* 176:179-186, 2022. doi: 10.1016/j.radonc.2022.09.023.

Abdel-Halim CN, Rohde M, Larsen SR, Green TM, Ulhøi BP, Woller NC, Gerke O, Høilund-Carlsen PF, Sørensen JA, Godballe C. Inter- and Intra-rater Reliability and Agreement Among Danish Head and Neck Pathologists Assessing Extranodal Extension in Lymph Node Metastases from Oropharyngeal Squamous Cell Carcinomas. *Head Neck Pathol.* 2022 16: 1082-1090, 2022. doi: 10.1007/s12105-022-01468-z.

Verdonck-de Leeuw I, Dawson C, Licitra L, Eriksen JG, Hosal S, Singer S, Laverty DP, Golusinski W, Machczynski P, Varges Gomes A, Girvalaki C, Simon C, Leemans CR. European Head and Neck Society recommendations for head and neck cancer survivorship care. *Oral Oncol.* 2022 Oct;133:106047. doi:10.1016/j.oraloncology.2022.106047. Epub 2022 Aug 3.

Printz T, Mehlum CS, Godballe C, Iwarsson J, Pedersen SG, Christensen JH, Jørkov AS, Grøntved ÅM. Vocal Outcome After Cordectomy by Transoral CO₂ Laser Microsurgery in Patients With Laryngeal Intraepithelial Neoplasia and Non-neoplastic Lesions. *J Voice.* 2022 Jun 19:S0892-1997 (22)00129-1, 2022. doi: 10.1016/j.jvoice.2022.04.018.

Wulff NB, Dalton SO, Wessel I, Arenaz Búa B, Löfhede H, Hammerlid E, Kjaer TK, Godballe C, Kjaergaard T, Homøe P. Health-Related Quality of Life, Dysphagia, Voice Problems, Depression, and Anxiety After Total Laryngectomy. *Laryngoscope.* 132: 980-988, 2022. doi: 10.1002/lary.29857.

Plan for 2023: planlagte aktiviteter

- **Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus**

Opdatering af nationale kliniske retningslinjer forventes færdiggjort i 2023 og konverteret til RKKP-skabelon for mundhulekræft, metastase på halsen fra ukendt primærtumor og recidivbehandling og pleje ved fremskreden hoved-halscancer. Desuden revideres retningslinjerne for spytkirtelkræft, kræft i næse-bihuler, Radiotherapy guidelines (stråleretningslinjer) og kemoterapi med cisplatin ifm. stråleterapi i RKKP skabelonen. Revision af retningslinjer for cancer i pharynx og larynx påbegyndes.

AI støttet information implementeres via arbejdsgrupper og workshops inden for bl.a. stråleterapi. DAHANCA vil udrulle et arsenal af AI metodikker, som vi har har afprøvet i et eksperimentelt-design med ønsket om at forbedre præcisionen i indtegning af normalvæv og kritiske lymfeknude-regioner for at kunne optimere strålebehandlingen af hoved-halscancer. DAHANCA vil udbrede de fælles AI teknikker på tværs af de regionale onkologiske centre.

- **Datastøttet kvalitetsudvikling**

Kvalitetsdata og forskningsbaserede resultater fra DAHANCA's nationale kvalitetsdatabase skal benyttes til at underbygge anbefalingerne i de kliniske retningslinjer og til afrapportering for offentligheden samt udgives i videnskabelige publikationer i internationale tidsskrifter.

- **Ny viden gennem forskning**

DAHANCA vil fortsat udbyde kliniske protokoller, som tilbyder flest mulige patienter at deltage i kliniske forsøg. Den organiserede kliniske forskning, som foregår i et samarbejde mellem de syv danske onkologiske centre og tilsvarende norske, skal sammenholdes med eksperimentel translationel forskning med den målsætning fortsat at generere viden og evidens for den fremtidige behandling af hoved-halscancer. Forskningsresultaterne og databasens kvalitetsindikatorer skal fortsat kunne danne evidensgrundlaget for de anbefalinger og retningslinjer, som DAHANCA løbende udarbejder.

- **Patientperspektiv**

DAHANCA vil sikre patientperspektiv i behandling og kvalitetsudvikling. DAHANCA har haft patientrepræsentation i databasestyregruppen og DMCG's bestyrelse siden 2020. Patientperspektivet på organisatorisk niveau øges yderligere i 2023 ved indlemmelse af endnu en patientrepræsentant i DAHANCA's bestyrelse.

På det behandlingsmæssige plan fortsætter centrene med direkte involvering af patienter og pårørende i den diagnostiske fase og samt ved beslutningstagen for den primære cancerbehandling eller ved recidiv. Det er enestående for patienter med hoved-halskræft, at de onkologiske centre, som indgår i DAHANCA samarbejdet, kan tilbyde deltagelse ved MDter af både patient og pårørende, som umiddelbart indhenter '*second opinion*' om behandlingsvalg.

Resultaterne af DAHANCA's PRO undersøgelser forventes offentliggjort i 2023.

- **Evidensbaseret ensartet udredning og behandling**

Der foreligger nationale retningslinjer for alle DAHANCA's sygdomskategorier, der skal sikre ensartet behandling på given indikation. Afvigelser forekommer baseret på individuelle betragtning om patienternes generelle tilstand. DAHANCA fokuserer på ulighed ved hoved-halskræft. DAHANCA beskæftiger sig med socio-økonomiske forhold og deres status betydning for overlevelsen. Comorbiditetsparametre registreres og indgår i overvejelserne om behandlingsomfanget.

DAHANCA tilskynder til, at der i 2023 kan etableres 'site visits' på de enkelte afdelinger for at udveksle gode ideer om behandlingsvalg og arbejdsprocesser for at optimere kræftpakkeforløbet til gavn for patienter og alle involverede parter.

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

DAHANCA er en multidisciplinær cancergrupper under Dansk Selskab for Hoved-Halskræft. DAHANCA's statutter tilskynder til deltagelse i gruppens arbejde for alle aktive og interesserede fagpersoner. DAHANCA har repræsentanter fra alle hoved-hals onkologiske centre repræsenteret med forskellige fagområder af både klinisk og akademisk karakter.

I de seneste år er tandlæger/kæbekirurger blevet tætte samarbejdspartnere og med udsigt til yderligere samarbejde i 2023. DAHANCA arbejder med fagpersoner på tværs af nationale og internationale skel og inkluderer alle, der har interesse i at bistå med viden og indsigt inden for hoved-halskræft, hvilket afspejler sig i adskillige projekter og videnskabelige publikationer med et multidisciplinært aftryk fra DAHANCA.