

# DLCG Årsberetning 2022

**Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)**  
**Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG)**



# DLCG 2022

## Indholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| Rapportudarbejdelse og bestyrelse .....   | 2  |
| DMCG'ens organisation .....   | 4  |
| Statusbeskrivelse .....   | 5  |
| Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi 2020-2022 og handlingsplan 2022..... | 11 |
| Forskningsaktiviteter mv. i 2022 .....  | 14 |
| Plan for 2023: planlagte aktiviteter .....  | 28 |

## Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2022 for den multidisciplinære cancergruppe er udarbejdet af:

Torben Riis Rasmussen, overlæge, PhD, klinisk lektor, Lungesygdomme, Aarhus universitetshospital.

E-mail: [torras@rm.dk](mailto:torras@rm.dk)

### DMCG'ens formand: Torben Riis Rasmussen

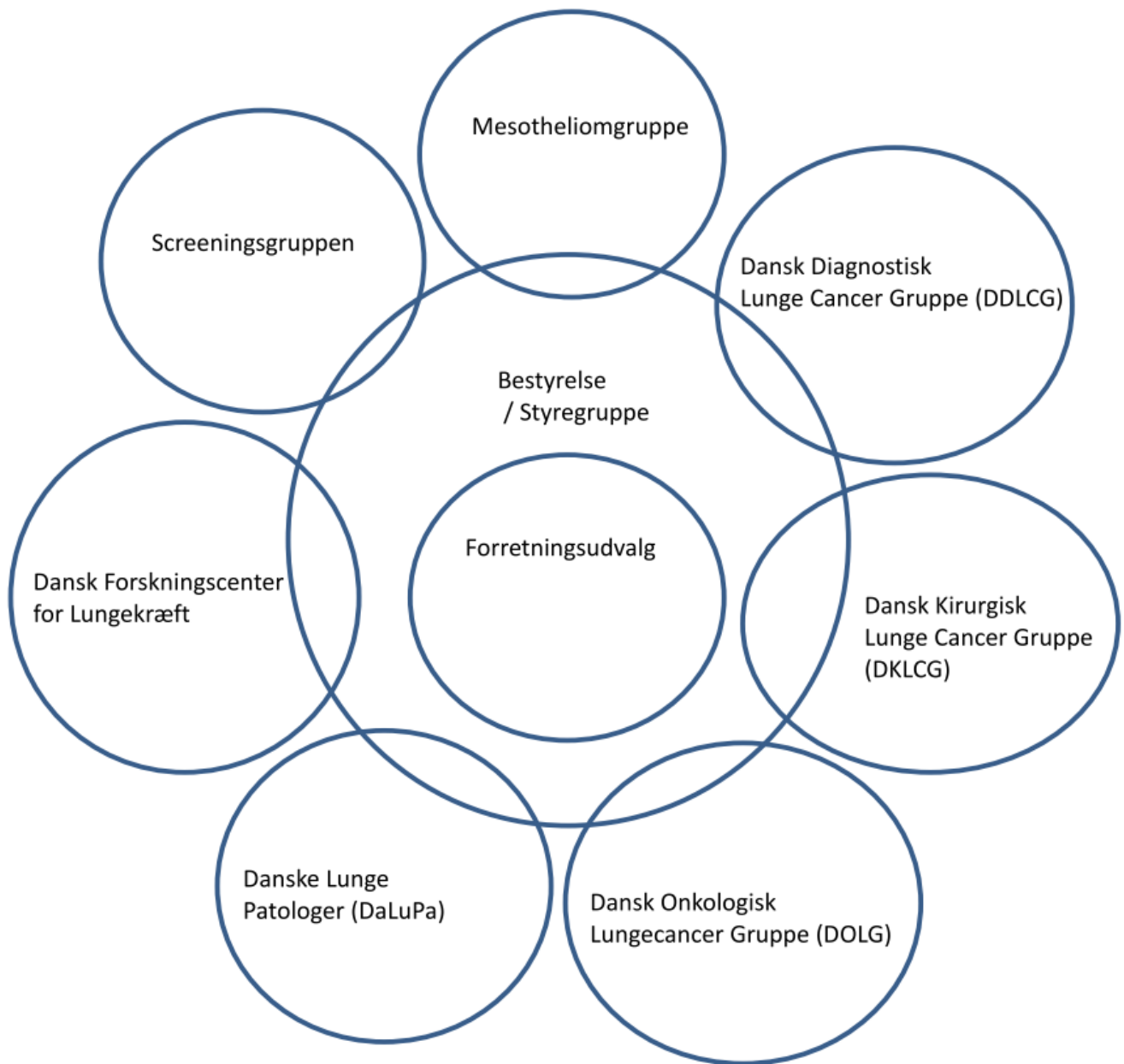
### DMCG'ens bestyrelse 2022:

| Navn                       | Titel   | Arbejdssted   | Fagligt tilhørsforhold  |
|----------------------------|---|---|---|
| Torben Riis Rasmussen      | Overlæge, klinisk lektor, ph.d, Formand for DLCCG | Lungemedicinsk afd. Aarhus Universitetshospital                   | Dansk Lungemedicinsk Selskab                                      |
| Erik Jakobsen              | Overlæge, klinisk lektor, MPM                     | Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd., Odense Universitetshospital | Leder af DLCCR  |
| Helle Marie Christensen    | Sygeplejerske                                     | Lungemedicinsk afd. Odense Universitetshospital                   | Dansk Sygeplejeråd  |
| Henriette Engberg          | Epidemiolog                                       | Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram                   | Repræsentant for RKKP   |
| Helle Laugesen             | Overlæge  | Anæstesiologisk afd. Aalborg Universitetshospital                 | Dansk Sygeplejeråd  |
| Henrik Stig Jørgensen      | Lægelig Vicedirektør                              | Næstved-Slagelse-Ringsted sygehuse, Region Sjælland               |   |
| Jann Mortensen             | Professor, overlæge, dr.med.                      | Klinisk fysiologisk og Nuklearmed.afd., Rigshospitalet            | Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin             |
| Jens Benn Sørensen         | Overlæge, dr.med., klinisk lektor KU.             | Onkologisk afd. Rigshospitalet                                    | Dansk selskab for Klinisk Onkologi, Formand for Mesotheliomgruppe |
| Jesper Lykkegaard          | Professor i almen medicin                         | Forskningsenheden for Almen Praksis, SDU                          |   |
| Jesper Ravn                | Overlæge  | Hjertecentret, afsnit 2152 Rigshospitalet                         | Thoraxkirurgisk Selskab Formand for kirurgigruppe                 |
| Jon A. Lykkegaard Andersen | Overlæge  | Onkologisk afd. Herlev-Gentofte Hospital                          | Dansk Selskab for Klinisk Onkologi                                |
| Karin Holmskov Hansen      | Overlæge  | Onkologisk afd. R Odense Universitetshospital                     | Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, Formand for DOLG              |
| Karsten Dromph             | Datamanager                                       | Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram                   | Repræsentant for RKKP   |
| Kathina Sørensen           | Overlæge  | Patologisk afd. Aalborg Universitetshospital                      | Dansk Patologisk selskab Formand for DALUPA                       |
| Lars Møller                | Overlæge  | Hjerte-, Lungekirurgisk afd. Aalborg Universitetshospital         | Dansk Thoraxkirurgisk Selskab                                     |

|                           |   |  |   |
|---------------------------|---|--|---|
| Lisbeth Søbæk Hansen      | Formand for Patientforeningen                               |  | Patientforening   |
| Søren Gray Worsøe Laursen | Sundhedsfaglig konsulent                                    | Patient- og Pårørendestøtte, Kræftens Bekæmpelse | Kræftens Bekæmpelse   |
| Majken Nymark Madsen      | Sygeplejerske   | Onkologisk afd. Odense Universitetshospital      | Dansk Sygeplejeråd  |
| Michael Brun Andersen     | Overlæge  | Røntgen og skanning Herlev/Gentofte Hospital     | Dansk Radiologisk Selskab   |
| Monika Madsen             | Chefkonsulent   | Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram  | Repræsentant for RKKP   |
| Morten Quist              | Post.Doc., Ph.D., Cand.Scient.San. Forsknings-fysioterapeut | Krop & Kræft, Afsnit 9701 Rigshospitalet         | Danske Fysioterapeuter  |
| Ole Hilberg               | Professor   | Medicinsk afd. Sygehus Lillebælt, Vejle          | Dansk Lungemedicinsk Selskab, Formand for Dansk Forskningscenter for Lungekræft |
| Sara Bird Rørvig          | Overlæge  | Patologisk afd., Rigshospitalet                  | Dansk Patologisk Selskab  |
| Uffe Bødgtger             | Professor, overlæge   | Lungemedicinsk afsnit Næstved Sygehus            | Udpeget af DLCCG  |
| Zaigham Saghir            | afd.læge, ph.d, klinisk lektor                              | Lungemedicinsk afd. Herlev/Gentofte Hospital     | Dansk Lungemedicinsk Selskab  |

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

## DLCG's organisation



## DLCG's Forretningsudvalg

| Navn                       | Titel                            | Afdeling   | Funktion  |
|----------------------------|----------------------------------|--|---|
| Torben Riis Rasmussen      | Overlæge,<br>Formand for<br>DLCG | Lungemedicinsk afd.<br>Aarhus Universitetshospital | Dansk Lungemedicinsk Selskab                            |
| Erik Jakobsen              | Overlæge,                        | Hjerte-, Lunge- og<br>Karkirurgisk afd., OUH       | Leder af DLCR   |
| Henriette Engberg          | Epidemiolog                      | Regionernes Kliniske<br>Kvalitetsudviklingsprogram | Repræsentant for RKKP                                   |
| Jesper Ravn                | Overlæge                         | Hjertecentret, Rigshospitalet                      | Formand for kirurgigruppe                               |
| Jon A. Lykkegaard Andersen | Overlæge                         | Onkologisk afd.<br>Herlev-Gentofte Hospital        | Udpeget af Dansk Selskab for Klinisk<br>Onkologi (DSKO) |
| Kathina Sørensen           | Overlæge                         | Afd. for Klinisk Patologi, OUH                     | Formand for Patologigruppe                              |
| Karin Holmskov Hansen      | Overlæge                         | Onkologisk afd. R, OUH                             | Formand for DOLG.<br>Udpeget af DSKO                    |
| Karsten Dromph             | Data-<br>manager                 | Regionernes Kliniske<br>Kvalitetsudviklingsprogram | Repræsentant for RKKP                                   |
| Monika Madsen              | Chef-<br>konsulent               | Regionernes Kliniske<br>Kvalitetsudviklingsprogram | Repræsentant for RKKP                                   |
| Ole Hilberg                | Professor,<br>overlæge           | Medicinsk afd.<br>Sygehus Lillebælt, Vejle         | Formand for Dansk Forskningscenter<br>for Lungekræft    |

## Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe (DDLCCG)

| Navn                   | Afdeling  |
|------------------------|---|
| Torben Riis Rasmussen* | Lungemedicinsk Afd. Aarhus Universitetshospital   |
| Ahmed Al-Ghallai       | Lungemedicinsk Afd. Vejle Sygehus                 |
| Anders Christiansen    | Lungemedicinsk Afd. Sønderborg Sygehus            |
| Arman Arshad           | Lungemedicinsk Afd., Odense Universitetshospital  |
| Eric Kindt             | Lungemedicinsk Afd., Regionshospitalet Viborg     |
| Jatinder Singh Sidhu   | Lungemedicinsk Afd., Roskilde Sygehus             |
| Lene Dahl              | Medicinsk Afd., Regionshospitalet Randers         |
| Klaus Richter Larsen   | Lungemedicinsk. Afd. Bispebjerg Hospital          |
| Michael Skov Jensen    | Lungemedicinsk Afd., Regionshospitalet Viborg     |
| Rafi Nessar            | Lungemedicinsk Afd. Roskilde Sygehus              |
| Pia H. Gjørup          | Medicinsk Afd., Regionshospitalet Holstebro       |
| Rana Bibi              | Lungemedicinsk Afd., Aalborg Universitetshospital |
| Sven Nielsen           | Medicinsk Afd. Regionshospitalet Silkeborg        |
| Uffe Bødtger           | Lungemedicinsk afsnit, Næstved Sygehus            |
| Zaigham Saghir         | Lungemedicinsk Afd., Gentofte Hospital            |

\*) Formand

### Dansk Kirurgisk Lunge Cancer Gruppe (DKLCG)

| Navn             | Afdeling   |
|------------------|--|
| Jesper Ravn*     | Thoraxkirurgisk afdeling, Rigshospitalet,                              |
| Lars Møller      | Thoraxkirurgisk afdeling, Aalborg Universitetshospital                 |
| Lars Ladegaard   | Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd. T,<br>Odense Universitetshospital |
| Anette Højsgaard | Thoraxkirurgisk afdeling, Aarhus Universitetshospital                  |
| Erik Jakobsen    | Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd. T,<br>Odense Universitetshospital |

\*) Formand

### Dansk Onkologisk Lungecancer Gruppe (DOLG)

| Navn                         | Afdeling                        |
|------------------------------|---------------------------------|
| Karin Holmskov Hansen*       | onkologisk afd. Odense          |
| Anja Pagh                    | onkologisk afd., Aalborg        |
| Azza Ahmed Khalil            | onkologisk afd., Aarhus         |
| Babysubashini Thisaruban     | onkologisk afd. Næstved         |
| Birgitte Bjørnhart           | onkologisk afd. Odense          |
| Carsten Rytter               | onkologisk afd., Herning        |
| Cecilia Bech Horsted         | onkologisk afd., Herlev         |
| Charlotte Kristiansen        | onkologisk afd., Vejle          |
| Christa Haugaard Nyhus       | onkologisk afd., Vejle          |
| Daniela Zitnjak              | onkologisk afd., Roskilde       |
| Edyta Maria Urbanska         | onkologisk afd., Rigshospitalet |
| Elizaveta Mitkina Tabaksblat | onkologisk afd., Aarhus         |
| Gitte Persson                | onkologisk afd., Herlev         |
| Halla Skuladottir            | onkologisk afd., Herning        |
| Hanne Linnet                 | onkologisk afd., Herning        |
| Hjørdis Hjalting Schmidt     | onkologisk afd., Aarhus         |
| Jeanette Haar Ehlers         | onkologisk afd., Roskilde       |
| Jens Benn Sørensen           | onkologisk afd., Rigshospitalet |
| Jon Lykkegaard Andersen      | onkologisk afd., Herlev         |
| Kell Østerlind               | onkologisk afd., Roskilde       |
| Kenneth Hofland              | onkologisk afd., Næstved        |
| Kim Wedervang                | onkologisk afd., Sønderborg     |
| Kristine Chemnitz            | onkologisk afd. Hillerød        |
| Lars Bo Drivsholm            | onkologisk afd. Hillerød        |
| Lisbeth Bertelsen            | onkologisk afd., Vejle          |
| Lise Eckhoff                 | onkologisk afd. Odense          |
| Lise Saksø Mortensen         | onkologisk afd., Aarhus         |
| Liv Ebbeskov Lauritsen       | onkologisk afd., Roskilde       |

|                           |                                 |
|---------------------------|---------------------------------|
| Lotte Engell-Nørregård    | onkologisk afd., Herlev         |
| Lotte Holm Land           | onkologisk afd. Odense          |
| Louise Mahncke Guldbrandt | onkologisk afd., Aarhus         |
| Malene Støchkel Frank     | onkologisk afd. Næstved         |
| Maiken Parm Ulhøi         | onkologisk afd. Aarhus          |
| Maria Kandi               | onkologisk afd., Aarhus         |
| Maria Thorsen             | onkologisk afd., Odense         |
| Marianne Marquard Knap    | onkologisk afd., Aarhus         |
| Mette Pøhl                | onkologisk afd., Rigshospitalet |
| Mette Thune Mouritzen     | onkologisk afd., Aalborg        |
| Mia Jelin                 | onkologisk afd. Odense          |
| Mirosław Jan Stelmach     | onkologisk afd. Næstved         |
| Morten Hiul Suppli        | onkologisk afd., Rigshospitalet |
| Peter Meldgaard           | onkologisk afd., Aarhus         |
| Rasmus Blechingberg Friis | onkologisk afd., Herning        |
| Rasmus Kjeldsen           | onkologisk afd., Aalborg        |
| Seppo Langer              | onkologisk afd., Rigshospitalet |
| Steen Riisgaard Mortensen | onkologisk afd., Rigshospitalet |
| Stefan Starup Jeppesen    | onkologisk afd. Odense          |
| Stine Wahlstrøm           | onkologisk afd. Hillerød        |
| Svetlana Borissova        | onkologisk afd., Herlev         |
| Svetlana Kunwald          | onkologisk afd., Aalborg        |
| Tanja Cruusberg Weble     | onkologisk afd. Næstved         |
| Tine McCulloch            | onkologisk afd., Aalborg        |
| Tine Schytte              | onkologisk afd. Odense          |
| Trine Heide Øllegaard     | onkologisk afd. Aarhus          |
| Torben Schjødt Hansen     | onkologisk afd., Vejle          |
| Vladimir Horvat           | onkologisk afd., Roskilde       |
| Weronika Maria Szejniuk   | onkologisk afd., Aalborg        |

\*) Formand

### DANSKE LUNGE PATOLOGER (DaLuPa)

| Navn              | Afdeling                            |
|-------------------|-------------------------------------|
| Kathina Sørensen* | Patologisk afdeling, Aalborg        |
| Sara Bird Rørvig  | Patologisk afdeling, Rigshospitalet |
| Nille Behrendt    | Patologisk afdeling, Roskilde       |
| Jess Pilegaard    | Patologisk afdeling, Viborg         |
| Jens Christiansen | patologisk afdeling, Randers        |
| Jacob Hansen      | Patologisk afdeling, Sønderborg     |
| Henrik Hager      | Patologisk afdeling, Vejle          |
| Line Bille Madsen | Patologisk afdeling, Aarhus         |
| Karen Ege Olsen   | Patologisk afdeling, Odense         |



|                               |                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| Thomas Hartvig Lindkær Jensen | Patologisk afdeling, Rigshospitalet |
| Eric Satoni-Rugiu             | Patologisk afdeling, Rigshospitalet |
| Bonnie Colville-Ebeling       | Patologisk afdeling, Rigshospitalet |
| Kamille List-Jensen           | Patologisk afdeling, Rigshospitalet |
| Birgit Guldhammer Skov        | Patologisk afdeling, Roskilde       |
| Annemarie Antonsen            | Patologisk afdeling, Roskilde       |
| Lars Svend Børnsen            | Patologisk afdeling, Odense         |
| Tine Green                    | Patologisk afdeling, Odense         |
| Stine Rosenkilde              | Patologisk afdeling, Odense         |
| Jakob Hansen                  | Patologisk afdeling, Aabenraa       |
| Eva Margrethe Precht Jensen   | Patologisk afdeling, Aabenraa       |
| Janus Augustenas              | Patologisk afdeling, Vejle          |
| Steen Bærentzen               | Patologisk afdeling, Aarhus         |
| Thomasz Piotr Tabor           | Patologisk afdeling, Viborg         |
| Péter Rago                    | Patologisk afdeling, Viborg         |
| Jens Christiansen             | Patologisk afdeling, Randers        |
| Christos Meristoudis          | Patologisk afdeling, Aalborg        |
| Lene Agerbo                   | Patologisk afdeling, Hjørring       |

\*) Formand

### Screeningsgruppe

| Navn                         | Afdeling                           |
|------------------------------|------------------------------------|
| Zaigham Saghir*              | (lungemedicin)                     |
| Jesper Holst Pedersen        | (thoraxkirurgi –)                  |
| Klaus Richter Larsen         | (lungemedicin)                     |
| Michael Brun Andersen        | (radiologi)                        |
| Finn Rasmussen               | (radiologi)                        |
| Hans Henrik Torp Madsen      | (radiologi)                        |
| Mathilde Marie Winkler Wille | (radiologi)                        |
| Jann Mortensen               | (nuklearmedicin)                   |
| Rene Horsleben Petersen      | (thoraxkirurgi)                    |
| Janne Villemoes Bigaard      | (Kræftens Bekæmpelse)              |
| Niels Them Kjær              | (Kræftens Bekæmpelse)              |
| Asgar Dirksen                | (lungemedicin –)                   |
| Torben Riis Rasmussen        | (lungemedicin – formand for DLCCG) |

\*) Formand

### Mesotheliomgruppe

| Navn                   | Afdeling                        |
|------------------------|---------------------------------|
| Jens Benn Sørensen*    | Onkologisk afd., Rigshospitalet |
| Eric Santoni-Rugiu     | Patologisk afd., Rigshospitalet |
| Henrik Kirstein Jensen | Lungemedicinsk afd., Aalborg    |

|                         |                                      |
|-------------------------|--------------------------------------|
| Jakob Bønløkke          | Arbejdsmedicinsk afd., Aalborg       |
| Jesper Ravn             | Thoraxkirurgisk afd., Rigshospitalet |
| Peter Meldgaard         | onkologisk afd., Aarhus              |
| Mia Jelin               | Onkologisk afd., Odense              |
| Oluf Dimitri Roe        | Aalborg                              |
| Uffe Bødtger            | lungemedicinsk afd., Næstved         |
| Vasiliki Panou          | lungemedicinsk afd., Odense          |
| Weronika Maria Szejniuk | onkologisk afd. Aalborg              |

\*) Formand

#### Dansk Forskningscenter for Lungekræft

| Navn                    | Afdeling   |
|-------------------------|--|
| Ole Hilberg*            | medicinsk afd., Sygehus Lillebælt                            |
| Erik Jakobsen           | hjerte-, lunge- og karkirurgisk afd., , Odense Uni-hospital  |
| Jann Mortensen          | klinisk fysiologisk og nuklearmedicinsk afd., Rigshospitalet |
| Jens Benn Sørensen      | onkologisk afd., Rigshospitalet                              |
| Karin Holmskov          | onkologisk afd., Odense Universitetshospital                 |
| Lisbeth Søbæk           | formand for patientforeningen lungekræft                     |
| Malene Støchkel Frank   | onkologisk afd., Næstved Sygehus                             |
| Peter Meldgaard         | onkologisk afd., Aarhus Universitetshospital                 |
| Rana Bibi               | lungemedicinsk afd. Aalborg Universitetshospital             |
| Weronika Maria Szejniuk | onkologisk afd., Aalborg Universitetshospital                |
| Torben Riis Rasmussen   | lungemedicinsk afd., Aarhus Universitetshospital             |
| Uffe Bødtger            | lungemedicinsk afd., Næstved Sygehus                         |

\*) Formand, professor

## 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/>

### 1. Hvad har vi været optaget af i DLCG i 2022?

Vi har i fortsættelse af RKKP's analyse fra 2021 med påviste overlevelseshforskelle mellem regioner iværksat en audit i 4 regioner for en videre analyse af årsagerne bag de regionale overlevelseshforskelle. Vi forventer at kunne afrapportere fra denne audit i første ½-år af 2023.

En sammenligning af MDT-vurderinger af en række fiktive patienter med tilhørende billeddiagnostik har været i gang igennem 2022. Forventes afsluttet til analyse primo 2023.

Der har været fokus på udvikling og test af en ny registrering af den onkologiske behandling i Dansk Lunge Cancer Register (DLCR). Den nye registrering fokuserer på valid indberetning af *intentionen* for den onkologiske behandling, som ellers har været baseret på en algoritme for data fra LPR.

### 2. DLCG's hovedproblemstillinger/udfordringer i 2022?

En helt central klinisk problemstilling er den gennem RKKP's analyse påviste regionale forskel i overlevelse efter en lungekræftdiagnose i Danmark. De mulige årsager hertil skal undersøges nærmere, jf. ovennævnte igangværende aktiviteter.

DLCR's TOPICA adgang for udtræk af data for egne patienter har pga skift til anden leverandør ikke fungeret med prædefinerede rapporter som tidligere. Man har kun kunnet få et rå dataudtræk på egne patienter i regnearksformat, som man så selv har skullet bearbejde, og hvor man ikke kunne få alle de oplysninger, som var tilgængeligt i de tidligere rapporter.

### 3. Hvad er vi lykkedes med i DLCG i 2022?

Dansk Forskningscenter for Lungekræft er i funktion og arbejder for ny viden gennem forskning – i overensstemmelse med DMCG's strategi.

Der er etableret rutiner for udtræk af data fra LPR for malignt pleuralt mesotheliom, så vi fremover kan følge systematisk op på patienter med mesotheliom – i overensstemmelse med DMCG's strategiplan om valide data og datastøttet kvalitetsudvikling.

Vi har sikret 98% stadieregistreringskomplethed i de seneste 2 år og over 95% for de seneste 6 års årsrapporter – i overensstemmelse med DMCG's strategi om valide data i de nationale kliniske kvalitetsdatabaser.

## 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](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](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?<br><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)?<br><i>Kommentar: Mangler for rehabilitering.</i>              |    | X   |
| 1.2   | Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, der er angivet på forsiden af retningslinjerne?<br><i>Kommentar:</i>  | X  |     |
| 2.    | Har I retningslinjer med links til beslutningsstøtteværktøjer?<br><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?<br><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? <sup>1</sup><br><i>Kommentar:</i> | X  |     |
| 5.2   | Har I en LPR3-kodevejledning sv.t. eget sygdomsområde<br><i>Kommentar:</i>   | X  |     |
| 6.1   | Bliver jeres indicatorsæt vurderet årligt mhp. eventuel opdatering?<br><i>Kommentar:</i>   | X  |     |

<sup>1</sup> 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?<br><i>Kommentar: Mangler for det postterapeutiske forløb.</i>                     |     | X   |
| 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? <sup>2</sup><br><i>Kommentar: Fremlæggelse på MDT-konference planlagt indført.</i> | (X) |     |
| 6.4 | Er det jeres vurdering, at alle beslutninger om store terapeutiske interventioner tages på MDT-konference jf. DMCG vejledningen herfor?<br><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 <sup>3</sup>   | X   |     |
|     | <i>Kommentar: Planlagt indført</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 <sup>4</sup> ?<br><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?<br><i>Kommentar:</i>  | X   |     |
| 9.1 | Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i databasestyregruppen?<br><i>Kommentar:</i>  | X   |     |
| 9.2 | Er der gennemført landsdækkende audits <sup>5</sup> på jeres sygdomsområder?<br><i>Kommentar: I Nationalt BehandlingsFællesskab for Lungecancer</i>  | X   |     |

<sup>2</sup> DMCG.dk har nedsat et Udvalg for Tværgående Indikatorer mhp at kunne opgøre udvalgte indikatorer på tværs af DMCG'erne.

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

<sup>4</sup> <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

<sup>5</sup> 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?<br><i>Hvis ja, hvilke? Vedrørende opsporing af lungecancer i tidligt stadie</i>   | X   |     |
| 10   | Er det almindelig praksis i DMCG'en at synliggøre nye og igangværende protokoller via kontakt til <a href="mailto:protokoller@cancer.dk">protokoller@cancer.dk</a> mhp. oversigt på DCCC's hjemmeside <a href="https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/">https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/</a> ?<br><i>Kommentar:</i> | X   |     |
| 11   | Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til alle patienter?<br><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?<br><i>Kommentar: Sker til stadighed, men ikke på direkte initiativ af DLCCG's styregruppe</i>  | (X) |     |
| 13   | Er der patient- eller pårørendedeltagelse i jeres databasestyregruppe?<br><i>Kommentar:</i>  | X   |     |
| 14   | Er der oprettet telefonisk speciallægerådgivning primært målrettet almen praksis ("onkofon-løsninger") der dækker hele landet for jeres kræftområde?<br><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  | 20                |
| Projekter baseret på DMCG'en / Tilknyttet Forskningscenter   | 17                |
| Præsentationer, herunder posters <ul style="list-style-type: none"> <li>• Danske Kræftforskningsdage</li> <li>• ESMO</li> <li>• ERS</li> <li>• IASLC-WCLC</li> </ul> | 16<br>2<br>3<br>3 |
| Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en   | 97                |

### Protokoller

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

### Lunghindekræft

| Kort titel  | Forklarende titel  | Fase   | Stadier | Deltagende Hospitaler                             |
|-------------|--|--------|---------|---|
| <u>NIPU</u> | Et studie af UV1-vaccine i kombination med nivolumab og ipilimumab versus nivolumab og ipilimumab-behandling givet alene, til behandling af <b>patienter med mesotheliom</b> | Fase 2 |         | Rigshospitalet<br>Aalborg<br>Universitetshospital |

### Lungekræft

| Kort titel         | Forklarende titel   | Fase             | Stadier                          | Deltagende Hospitaler          |
|--------------------|---|------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| <u>AA1833</u>      | Videnskabeligt forsøg til behandling af modermærkekræft, <b>ikke-småcellet-lungekræft</b> og blærekræft med spredning med personspecifik kræftvaccine (neo-antigen-vaccine) i kombination med standard immunterapi.                         | Fase 1           |                                  | Herlev Hospital                |
| <u>ARTEMIDE-01</u> | Et åbent fase I/II, dosiseskalerende forsøg, til at evaluere sikkerhed og effekt af AZD2936- Anti-TIGIT/anti-PD-1-bispecifikt antistof hos forsøgspersoner med fremskreden eller metastatisk <b>ikke-småcellet lungekræft</b> (ARTEMIDE-01) | Fase 1<br>Fase 2 | Stadie 3<br>Stadie 4             | Rigshospitalet                 |
| <u>ASPECT</u>      | Personlig innovativ tilgang til strålebehandling af <b>lungekræft</b>   | Fase 2           | Stadie 2<br>Stadie 3<br>Stadie 4 | Aarhus<br>Universitetshospital |

|                       |  |        |   |  |
|-----------------------|--|--------|---|--|
| <u>BetterEveryDay</u> | BedreHverDag: App med indbyggede spørgeskemaer til patienter med fremskreden kræft i bugspytkirtel eller <b>lunge</b>  |        | Stadie 3<br>Stadie 4                                | Herlev Hospital  |
| <u>BioNis</u>         | Non-interventions biomarkørstudie på patienter med <b>ikke-småcellet lungekræft (NSCLC)</b> fra histologisk verificeret adenokarcinom som er egnet til behandling med Vargatef® ifølge det godkendte produktresumé.  |        | Recidiver<br>ende<br>sygdom<br>Stadie 3<br>Stadie 4 | Herlev Hospital  |
| <u>CodeBreak 200</u>  | Et fase 3 multicenter, randomiseret, åbent, aktiv-kontrolleret studie, der undersøger AMG 510 versus docetaxel i behandlingen af tidligere behandlet lokal fremskreden og ikke-resektabel eller metastatisk <b>ikke-småcellet lungekræft</b> med muteret KRAS p.G12C   | Fase 3 | Stadie 3<br>Stadie 4                                | Herlev Hospital<br>Rigshospitalet  |
| <u>DESTINY-Lung04</u> | Et åbent, randomiseret, multicenter, fase 3-forsøg for at undersøge virkningen og sikkerheden af trastuzumab deruxtecan som førstelinjebehandling af ikke-opererbar, lokalt fremskreden eller metastatisk <b>ikke-småcellet lungekræft</b> med HER2 exon 19 eller 20 mutationer (DESTINY-Lung04)             | Fase 3 | Stadie 3<br>Stadie 4                                | Vejle Sygehus –<br>Sygehus Lillebælt   |
| <u>Erlotinib-PK</u>   | Et studie i variation i plasmakoncentration hos patienter med <b>lungekræft</b> i behandling med erlotinib (tarceva).  |        | Stadie 3<br>Stadie 4                                | Herlev Hospital  |
| <u>Heran</u>          | Strålebehandling ved <b>kræft i lungerne</b> – Et forsøg med inhomogen strålebehandling  | Fase 2 | Stadie 3<br>Stadie 4                                | Odense<br>Universitetshospital<br>Vejle Sygehus<br>Aarhus<br>Universitetshospital  |
| <u>HI-AIM</u>         | Højintens træning af patienter med <b>lungekræft</b> for at mobilisere immunsystemet.  |        | Stadie 4  | Herlev Hospital  |
| <u>Hilus</u>          | Et fase II studie med stereotaktisk strålebehandling (SBRT) til patienter med centralt placerede <b>lunge tumorer</b> .  | Fase 2 | Alle<br>stadier                                     | Odense<br>Universitetshospital<br>Rigshospitalet   |
| <u>LIBRETTO-432</u>   | Et placebokontrolleret, dobbeltblindet, randomiseret fase 3-forsøg med adjuverende selpercatinib efter definitiv lokoregional behandling hos deltagere med stadie IB-III A RET fusionspositiv <b>NSCLC</b>   | Fase 3 | Stadie 1<br>Stadie 2<br>Stadie 3                    | Odense<br>Universitetshospital   |
| <u>LiveLung</u>       | Værdien af ældremedicinsk vurdering, behandling og opfølgning på livskvalitet, overlevelse, fysisk funktionsniveau og behov for ikke planlagte indlæggelser hos stereotaktisk strålebehandlede patienter diagnosticeret med lokal <b>ikke-småcellet lungekræft</b> – et dansk multicenter lodtrækningsstudie |        | Stadie 1<br>Stadie 2<br>Stadie 3                    | Herlev Hospital<br>Odense<br>Universitetshospital<br>Rigshospitalet<br>Vejle Sygehus<br>Aalborg<br>Universitetshospital<br>Aarhus Uni-hospital |



|   |   |        |                                  |   |
|---|---|--------|----------------------------------|---|
| <u>LUCAS Protokollen</u>  | Biomarkører hos patienter med <b>lungetcancer</b> - giver de ny information om diagnose, behandlingseffekt og prognose?   |        |                                  | Herlev Hospital   |
| <u>NARLAL 2</u>   | Strålebehandling til lokalt avanceret <b>lungekræft</b> - Heterogen FDG-guidet dosiseskalering med samtidig Navelbine   | Fase 3 | Stadie 2<br>Stadie 3             | Odense<br>Universitetshospital<br>Rigshospitalet<br>Vejle Sygehus –<br>Sygehus Lillebælt<br>Aarhus<br>Universitetshospital  |
| <u>Navigate – individuel støtte til sårbare lungekræftpatienter</u> | Navigate – Intervention til forbedring af overlevelse blandt sårbare <b>lungekræftpatienter</b>   |        | Alle stadier                     | Odense<br>Universitetshospital<br>Sjællands Universitetshospital - Roskilde<br>Sygehus Sønderjylland – Sønderborg<br>Vejle Sygehus –<br>Sygehus Lillebælt   |
| <u>PACE-Mobil-PBL</u>   | En rehabiliterende indsats til ældre patienter med bugspytkirtelkræft, galdevejs-/galdeblærekræft eller <b>lungekræft</b>   |        | Stadie 3<br>Stadie 4             | Herlev Hospital   |
| <u>PARAT</u>  | Palliativ stråleterapi til patienter med <b>lungekræft</b> - et randomiseret multicenter fase III forsøg  | Fase 3 | Stadie 3<br>Stadie 4             | Odense<br>Universitetshospital<br>Rigshospitalet<br>Sjællands<br>Universitetshospital –<br>Næstved<br>Vejle Sygehus –<br>Sygehus Lillebælt<br>Aalborg<br>Universitetshospital<br>Aarhus<br>Universitetshospital |
| <u>THORA</u>  | Et randomiseret fase 2 studie, som sammenligner 2 regimer med hyperfraktioneret lungebestråling hos patienter med <b>småcellet lungekræft (SCLC)</b> og begrænset sygdom (THORA-studiet). | Fase 2 | Stadie 1<br>Stadie 2<br>Stadie 3 | Rigshospitalet  |

## Projekter baseret på DMCG'en – i regi af Dansk Forskningscenter for Lungekræft.

**1. Early detection of lung cancer by blood samples - A prospective national observational study (DETECT-DK).** Projektet skal validere tidligere single center studier, der indikerer, at blodprøver ved analyser af biomarkører, her proteinstoffer, cirkulerende tumor DNA, epigenetiske markører (methyleringer) kan bidrage til diagnosen af lungecancer ved udredning. Personer, der er mistænkt for lungecancer får taget blodprøver ved udredningen. Der deltager 5 forskellige udredningssteder og der undersøges prøver fra halvtreds patienter hvert sted.

**2. The efficacy of combining endoscopic modalities for the diagnosis of solitary pulmonary lesions. NEBULA:** Et randomiseret klinisk studie, der undersøger om kombinationen af rEBUS og ENB er bedre end ENB alene, til at udrede små perifere lungeforandringer

**DRILL:** Et "diagnostic accuracy" studie som undersøger om methyleret HOXA9 DNA i skyllevæske og blod kan hjælpe til at stille diagnosen lungekræft.

Patienter i udredning for lungekræft inkluderes i Odense, Aalborg, Aarhus, Vejle og Bispebjerg.

**3. Værdien af PET/CT og liquid biopsy (blodprøver) til opfølgning af patienter behandlet for lungekræft (SUPE\_R).** Et landsdækkende, randomiseret forsøg for at undersøge, om man ved brug af PET/CT kan finde flere tilbagefald af lungekræft efter endt behandling tidligere, og dermed forbedre behandlingsmulighederne for den enkelte patient. Samtidig indsamles "liquid biopsies" til fremtidig bestemmelse af ctDNA samt indsamle viden om omkostninger og livskvalitet.

**4. Improved radiotherapy and medical treatment.** En opgørelse af forekomsten af hjertesygdom som følge af strålebehandling hos patienter med lunge- og spiserørskræft i Danmark – mhp at reducere forekomsten. Projektet er blevet til et nationalt projekt med deltagelse af Onkologiske Afdelinger fra Aalborg, Aarhus, Vejle, Odense, Herlev og Rigshospitalet, da disse afdelinger behandler patienter med lokalavanceret lunge- og spiserørskræft. Der er identificeret 990 patienter behandlet i hele Danmark, vha. radioterapikoder. Disse patienters simuleringsscanninger, stråleplaner, stråledosis mv. er aktuelt overført til national database i DCM collab(dcm.collab.rsyd.dk), hvor der er etableret protokol under navnet CACS. Scanninger er således samlet et sted, og er klar til at iværksætte analyse arbejdet af disse scanninger.

**5. Prognostic value of functional capacity in patients with lung cancer.** Det undersøges, om et objektivt mål for funktionsniveau er et effektivt og sensitivt mål til at forudsige, hvordan patienter med nydiagnosticeret lungekræft klarer sig gennem behandlingen, sammenlignet med de metoder (performance stadie), man anvender i dag. Projektet afsluttes som et feasibility studie, da der ikke er opnået ekstern finansiering til den videre randomiserede del. Feasibility studie til projektet har testet studiets metode, herunder rekrutteringsprocedure tæt på diagnosetidspunktet samt anvendelse af en gangtest som et funktionelt mål. Resultaterne fra studiet viste, at metoden er anvendelig. Feasibility studie er publiceret i 2021. Sideløbende udføres et systematisk review, der redegør for den eksisterende litteratur vedrørende anvendelse af funktionstests som prædiktorer for prognose for patienter med lungekræft.

**6. Patient Reported Outcomes used for Weekly Internet-based Detection of progressive disease in lung cancer; a randomized controlled trial: ProWide.** Formålet med ProWide studiet er, at undersøge om ugentlig symptom-monitorering kan forbedre overlevelse og livskvalitet for danske patienter med lungekræft. Studiet er et nationalt studie med deltagelse af otte ud af ti danske kræftafdelinger. Patienter med stadium III eller IV lungekræft i livsforlængende behandling kan deltage, hvis der ikke konstateres sygdomsforværring ved første CT-scanning efter påbegyndt første linje behandling. Ved studiestart randomiseres patienter til standard opfølgning eller supplerende ugentligt symptom-monitorering via internettet. Patienter i indsatsarmen besvarer hver uge et kort spørgeskema på projektets hjemmeside. Hvis besvarelsene overskrider en forudbestemt sværhedsgrad, vil der automatisk blive sendt en besked til afdelingen, som er ansvarlig for

patientens kræftbehandling. Patienten vil derefter blive kontaktet med henblik på at afhjælpe symptomer eller foretage en eventuel tidligere scanning.

**7. START-projektet: Støtte Til At igangsætte Rygestop under Thorax-udredning.** Interventionsforsøg mhp at understøtte rygestop blandt mennesker, som er under lungekræft-udredning. Praksisafdækning forud for udrulning af indsats er udført på Aarhus Universitetshospital, Aalborg Universitetshospital, Gentofte Hospital, Odense Universitetshospital og Vejle Sygehus og er planlagt for Næstved Sygehus og Sjællands Universitetshospital Roskilde, mens svar afventes fra Bispebjerg Hospital.

Personaletræning i indsatsen er gennemført på Vejle Sygehus og dataindsamling til den kvantitative evaluering påbegyndt på Vejle Sygehus d. 1.1.2022. Supplerende undersøgelse af praksis og barrierer for rygestopstøtte ved psykiatriske og somatiske afdelinger ved Sygehus Lillebælt er iværksat og dataindsamlingsperioden er gennemført.

**8. Lungecancerepidemiologi "Long-term Survival of Danish Lung Cancer patients".** En registerbaseret sammenligning af langtids overlevelsen blandt danske lungekræft-patienter i sammenligning med norske – mhp at identificere årsager til den bedre langtidsoverlevelse for norske patienter – med det håb at det kan omsættes i bedre overlevelse for danske patienter. Studiet praktiske del er indledt fra 1. januar 2022.

**9. The clinical potential of artificial intelligence in early detection of lung cancer.** Undersøgelsen explorerer om man med automatisk kunstig intelligens tidligt på CT skanninger omfattende thorax kan identificere individer, som har eller er ved at udvikle lungecancer i tidligt stadie.

**10. Socially vulnerable patients – NAVIGATE.** Forsøget tester om individualiseret støtte til sårbare patienter kan bedre resultater og prognose, hvilket er påkrævet, da sårbare lungekræftpatienter i dag har væsentligt dårligere prognose end ikke-sårbare patienter. Der er tale om et multicenter RCT.

**11. Dynamisk måling af behandlingsrespons ved avanceret NSCLC.** Målet med projektet er tidligt at erkende behandlingsresistens hos patienter med avanceret ikke-småcellet lungekræft og dermed undgå at fortsætte en ineffektiv behandling, samt at undersøge, hvilke resistensmekanismer, der ligger til grund for dette. Der er tale om et prospektivt eksplorativt studie, hvor der inkluderes patienter med avanceret ikke-småcellet lungekræft på onkologisk afdeling, Næstved, Ålborg og Vejle. Der tages blodprøver (liquid biopsy) før hver behandling, samt en vævsprøve før behandling og på progressions-tidspunktet. Kræftcellernes DNA i både blodprøver og vævsprøver bliver undersøgt vha. omfattende gen-analyser.

**12. Onkologidata i Dansk Lunge Cancer Register.** DLCCG/DOLG har længe haft stort ønske om at løfte kvaliteten af de onkologiske data i DLCC og dermed sikre, at Årsrapporterne udgivet af DLCCG bliver retvisende i forhold til den onkologiske behandling. Data i DLCC for den onkologiske behandling har været særdeles mangelfulde og næppe korrekt i forhold til hvilken type behandling, der er givet, og med hvilket sigte (pallierende eller kurativt sigte). DLCC/DOLG har har derved ikke kunnet levere real-life data til godkendende myndighed (hhv KRIS og MR), hvilket er problematisk da nogle godkendelser af lægemidler har udløst et krav om at man kan rapportere, hvordan det er gået patienterne efter implementering af ny medicinsk behandling.

**13. Forbedret billeddannelse: De-CT og teksturanalyse i sammenligning med 18-FDG PET/CT, til evaluering af tumor, metastaser og lymfeknuder i lungekræft.**

**Projekt 1: Lav dosis vs høj dosis CT.** Et projekt, der sammenligner lavdosis CT med højdosis CT med kontrast til diagnosticering af lungekræft baseret på CT fra 600 anonymiserede patienter, 300 med og 300 uden lungekræft.

**Projekt 2.1: Dual-energy CT sammenlignet med FDG PET/CT.** Hos 51 patienter med ikke-småcellet lungecancer retrospektivt sammenligne FDG-optagelse med dobbeltenergi-afledt jodforstærkning.

**Projekt 2.2: Fotontælling CT sammenlignet med FDG PET/CT – med patologisk korrelation.** En undersøgelse baseret på resultaterne fra Projekt 2.1. Udføres på et fotontællende CT-system, der er næste

generations CT-teknologi med højere rumlig opløsning og evner til nøjagtigt at måle fedt-, calcium- og jodindhold.

**Projekt 3.1: Dual-energy CT vs FDG PET/CT til diagnostik.** Som en del af protokollen for projekt 1 gennemføres en retrospektiv anvendelse af data med både dual-energy CT og FDG-PET/CT fra 300 patienter mistænkt for lungekræft. Resultater sammenlignes med resultaterne af FDG-PET/CT med den endelige tværfaglige beslutning som referencestandard.

**Projekt 3.2: Prospektiv undersøgelse af Dual-energy CT ydeevne i diagnostik af lungekræft.** Protokollen vil afhænge af resultatet af projekt 2.2. I både projekt 3.1 og 3.2 sammenlignes både dobbeltenergi CT/spektral CT, konventionel kontrastforstærket CT og PET/CT.

**14. Effekt af sangtræning hos post-opererede lungekræftpatienter.** Dels en opfølgende undersøgelse – **Sing-a-Lung 1.1** – blandt deltagerne i Sing-a-Lung 1.0, der i et lodtrækningsforsøg sammenlignede sangtræning (Singing for Lung Health; SLH) med standard fysisk træningstræning inden for et 10 uger kommunalt lungerehabiliteringsforløb, og dels et efterfølgende implementeringsstudie – Sing-a-Lung 1.1 – med uddannelse, kvalificering og certificering af sangledere i 10 eksisterende lungekor og etablering af 10 nye lungekor over hele Danmark. Korene vil køre i fem måneder med kvantitativ og kvalitativ dataindsamling, med fokus på fysiologiske parametre, symptombyrde, QoL og opretholdelse af aktivitet for at vurdere både kort- og langsigtede effekter og effekt af sangtræning.

**15. OPTIMIZE-pleura.** Et landsdækkende studie med det formål at undersøge om indførelse af danske standarder for udredning og håndtering af kræft i lungehinden medfører hurtigere diagnose og behandling, og dermed forbedrer livet for den enkelte patient. Samtidig undersøges om måling af frit kræftcelle-DNA (ctDNA) i lungehindevæske forbedrer den diagnostiske sensitivitet og dermed udredningstiden. Der planlægges inkluderet 500 patienter på landsplan (250 patienter med udiagnosticeret pleuravæske og 250 patienter med kræft i lungehinden).

**16. OBS PRO MESO-PROJEKT - Tidlig diagnostik og prædiktation af behandlingseffekt ved lungehindekræft.** Lungehindekræft (pleural mesotheliom) er en aggressiv asbest-relateret kræftsygdom med dårlig prognose. Hovedformålet med studiet er at opdage diagnostiske og prædiktive biomarkører i et prospektivt indsamlet biologisk materiale fra patienter med mesotheliom. Der er i øjeblikket ingen validerede prædiktive biomarkører for mesotheliom. En påvisning af molekulære indikatorer for mesothelioms kemo- og immunterapieresistens kan give os mulighed for at udpege enkelte eller kombinationer af biomarkører, der kan identificeres i tumor- og/eller blodprøver og kan forudsige respons på behandling.

**17. Venous thromboembolism (VTE) in patients with cancer.** VTE hos patienter med cancer medfører en betydelig forværring af prognosen. VTE og infektion er også de hyppigste dødsårsager hos cancerpatienter næst efter cancersygdommen selv. Antitrombotisk behandling til forebyggelse og behandling af VTE hos disse patienter er derfor vigtig og ligeværdig med anden potentiel livreddende og lindrende behandling. Der tilrettelægges studier omkring 1) Patienter med stadium IIIa primær lungekræft, som gennemgår kurativt intenderet kemo-stråle behandling, og deres risiko for venøs tromboemboli samt 2) Informationsbehov og præferencer hos patienter med lungecancer, der får venøs tromboemboli.

## Præsentationer, herunder posters

### Danske Kræftforskningsdage 2022:

1. Prognostic significance of thrombocytosis in lung cancer. A register study of 7908 Danish lung cancer patients.
2. Treatment of Large Cell Neuroendocrine Lung Cancer (LCNEC) with monotherapy temozolomide.
3. Long-term outcome in Danish real-life patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) receiving immune checkpoint inhibitors
4. Surveillance with FDG PET/CT after Completion of Therapy for NSCLC: A Status Update on Inclusion in the SUPE\_R Trial.
5. Daily delivered dose in NSCLC patients receiving dose escalation.
6. Exploring the benefits of adaptive radiotherapy in NSCLC-patients.
7. Shared decision making on radiation dose for stereotactic body radiotherapy of malignancies located less than 1 cm from the thoracic wall – A randomized trial.
8. Natural Killer cells activity and detection of lung cancer.
9. NK cell activity and methylated HOXA9 ctDNA as prognostic biomarkers in patients with non-small cell lung cancer treated with PD-1/PD-L1 inhibitors.
10. Pharmacological targeting of epithelial-to-mesenchymal transition in non-small cell lung carcinoma.
11. Circulating microvesicles and exosomes in small cell lung cancer by quantitative proteomics.
12. Pretreatment albumin-to-alkaline phosphatase ratio is a prognostic marker in lung cancer patients. A registry-based study of 7,077 lung cancer patients.
13. IFN $\lambda$ 1 is a STING-dependent mediator of DNA-damage and induced Immune Activation in Lung Cancer.
14. Actionable Molecular Alterations Are Revealed in Majority of Advanced Non-Small Cell Lung Cancer Patients by Genomic Tumor Profiling at Progression after First Line Treatment.
15. Khorana score to stratify risk of venous thromboembolism in non-small cell lung cancer patients undergoing stereotactic body radiation therapy.
16. Is singing training a feasible rehabilitation modality for patients with lung cancer after intended curative treatment? - a study protocol.

### ESMO 2022

1. Long-term outcome in Danish real-life patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) receiving immune checkpoint inhibitors.
2. Dynamic NK cell activity as a prognostic biomarker in non-small cell lung cancer treated with curative surgery.

### ERS 2022

1. Detection of lung cancer using a single blood biomarker and tobacco history in a high risk cohort.
2. Nordic Lung Cancer Registries
3. Systematic evaluation of the pulmonary arteries during endobronchial ultrasound (EBUS) in patients with suspected lung cancer – a prospective cohort trial.

### IASLC – WCLC 2022

1. Disease-Free survival and Clinical Characteristics in Early-Stage NSCLC Patients from a Danish Cohort.
2. International Consensus on Actions to Improve Lung Cancer Survival: Delphi Method in the International Cancer Benchmarking Partnership.

3. KRAS p.G12 Mutated Advanced Non-Small cell Lung Cancer. Characteristics and Outcomes from a Danish Nationwide Observational Study.

## Peer reviewed artikler med kobling til DMCG'en

1: Rasmussen M, Durhuus JA, Nilbert M, Andersen O, Therkildsen C. *Response to Immune Checkpoint Inhibitors Is Affected by Deregulations in the Antigen Presentation Machinery: A Systematic Review and Meta-Analysis.* J Clin Med. 2022 Dec 31;12(1):329.

2: Landgrebe M, Tobberup R, Carus A, Rasmussen HH. *GLIM diagnosed malnutrition predicts clinical outcomes and quality of life in patients with non-small cell lung cancer.* Clin Nutr. 2022 Dec 22;42(2):190-198.

3: Ryssel H, Egebjerg K, Nielsen SD, Lundgren J, Pøhl M, Langer SW, Kjaer A, Ostrowski SR, Fischer BM. *Innate immune function during antineoplastic treatment is associated with 12-months survival in non-small cell lung cancer.* Front Immunol. 2022 Dec 12;13:1024224.

4: Tolomeo D, Traversa D, Venuto S, Ebbesen KK, García Rodríguez JL, Tamma G, Ranieri M, Simonetti G, Ghetti M, Paganelli M, Visci G, Liso A, Kok K, Muscarella LA, Fabrizio FP, Frassanito MA, Lamanuzzi A, Saltarella I, Solimando AG, Fatica A, Ianniello Z, Marsano RM, Palazzo A, Azzariti A, Longo V, Tommasi S, Galetta D, Catino A, Zito A, Mazza T, Napoli A, Martinelli G, Kjems J, Kristensen LS, Vacca A, Storlazzi CT. *circPVT1 and PVT1/AKT3 show a role in cell proliferation, apoptosis, and tumor subtype-definition in Small Cell Lung Cancer.* Genes Chromosomes Cancer. 2022 Dec 22.

5: Toennesen LL, Vindum HH, Risom E, Pulga A, Nessar RM, Arshad A, Christophersen A, Park YS, Cold KM, Konge L, Clementsen PF. *When Pulmonologists Are Novice to Navigational Bronchoscopy, What Predicts Diagnostic Yield?* Diagnostics (Basel). 2022 Dec 12;12(12):3127.

6: Andreasson J, Bodén E, Fakhro M, von Wachter C, Olm F, Malmsjö M, Hallgren O, Lindstedt S. *Exhaled phospholipid transfer protein and hepatocyte growth factor receptor in lung adenocarcinoma.* Respir Res. 2022 Dec 21;23(1):369.

7: Mughal HA, Mouritzen MT, Takacs-Szabó Z, Szejniuk WM. *Treatment of induced oligometastatic disease after partial response to immunochemotherapy in patient with stage IV non-small cell lung cancer and severe toxicity.* BMJ Case Rep. 2022 Dec 14;15(12):e252590.

8: Arena PJ, Huang K, Löfling L, Bahmanyar S, Mo J, Schachterle SE, Nunes AP, Smits E, Juuti R, Hoti F, Korhonen P, Adelborg K, Sundbøll J, Rasmussen TR, Løkke A, Ehrenstein V. *Validation of safety outcomes in routinely collected data: Lessons learned from a multinational postapproval safety study.* Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2022 Dec 10.

9: Andersen MB, Harders SW, Thygesen J, Ganeshan B, Torp Madsen HH, Rasmussen F. *Potential impact of texture analysis in contrast enhanced CT in non-small cell lung cancer as a marker of survival: A retrospective feasibility study.* Medicine (Baltimore). 2022 Dec 2;101(48):e31855.

10: Vognsgaard F, Sætre LMS, Rasmussen S, Jarbøl DE. *Associations between smoking status and involvement of personal and professional relations among individuals reporting symptoms related to a diagnosis of lung cancer: a population-based study.* BMC Public Health. 2022 Dec 6;22(1):2284.

11: Borg M, Nederby L, Wen SWC, Hansen TF, Jakobsen A, Andersen RF, Weinreich UM, Hilberg O. *Assessment of circulating biomarkers for detection of lung cancer in a high-risk cohort.* Cancer Biomark. 2022 Nov 9.

12: Bjørnhart B, Kristiansen C, Asmussen J, Hansen KH, Wedervang K, Jørgensen TL, Herrstedt J, Schytte T. *Clinical impact of venous thromboembolism in non-small cell lung cancer patients receiving immunotherapy.* Thromb Res. 2023 Jan;221:164-172.

13: Blum TG, Morgan RL, Durieux V, Chorostowska-Wynimko J, Baldwin DR, Boyd J, Faivre-Finn C, Galateau-Salle F, Gamarra F, Grigoriu B, Hardavella G, Hauptmann M, Jakobsen E, Jovanovic D, Knaut P, Massard G, McPhelim J, Meert AP, Milroy R, Muhr R, Mutti L, Paesmans M, Powell P, Putora PM, Rawlinson J, Rich AL, Rigau D, de Ruysscher D, Sculier JP, Schepereel A, Subotic D, Van Schil P, Tonia T, Williams C, Berghmans T. *European Respiratory Society Guideline on various aspects of quality in lung cancer care.* Eur Respir J. 2022 Nov 17:2103201.

- 14: Andersen IC, Siersma V, Marsaa K, Preisel N, Høegholm A, Brodersen J, Bodtger U. *Is it okay to choose to receive bad news by telephone? An observational study on psychosocial consequences of diagnostic workup for lung cancer suspicion.* Acta Oncol. 2022 Nov 17:1-8.
- 15: Yap TA, Bardia A, Dvorkin M, Galsky MD, Beck JT, Wise DR, Karyakin O, Rubovszky G, Kislov N, Rohrberg K, Joy AA, Telli ML, Schram AM, Conte U, Chappey C, Stewart R, Stypinski D, Michelon E, Cesari R, Konstantinopoulos PA. *Avelumab Plus Talazoparib in Patients With Advanced Solid Tumors: The JAVELIN PARP Medley Nonrandomized Controlled Trial.* JAMA Oncol. 2022 Nov 17:e225228.
- 16: Maersk JL, Rosted E, Lindahl-Jacobsen L. *'When I can ride my bike, I think, am I at all as sick as they say?' An exploration of how men with advanced lung cancer form illness perceptions in everyday life.* Eur J Cancer Care (Engl). 2022 Nov;31(6):e13751.
- 17: Vesteghem C, Szejniuk WM, Brøndum RF, Falkmer UG, Azencott CA, Bøgsted M. *Dynamic Risk Prediction of 30-Day Mortality in Patients With Advanced Lung Cancer: Comparing Five Machine Learning Approaches.* JCO Clin Cancer Inform. 2022 Nov;6:e2200054.
- 18: Sætre LMS, Rasmussen S, Balasubramaniam K, Søndergaard J, Jarbøl DE. *A population-based study on social inequality and barriers to healthcare-seeking with lung cancer symptoms.* NPJ Prim Care Respir Med. 2022 Nov 5;32(1):48.
- 19: Langballe R, Dalton SO, Jakobsen E, Karlsen RV, Iachina M, Freund KM, Leclair A, Nielsen AS, Andersen EAW, Rosthøj S, Jørgensen LB, Skou ST, Bidstrup PE. *NAVIGATE: improving survival in vulnerable patients with lung cancer through nurse navigation, symptom monitoring and exercise - study protocol for a multicentre randomised controlled trial.* BMJ Open. 2022 Oct 31;12(10):e060242.
- 20: Allione A, Viberti C, Cotellessa I, Catalano C, Casalone E, Cugliari G, Russo A, Guarrera S, Mirabelli D, Sacerdote C, Gentile M, Eichelmann F, Schulze MB, Harlid S, Eriksen AK, Tjønneland A, Andersson M, Dollé MET, Van Puyvelde H, Weiderpass E, Rodriguez-Barranco M, Agudo A, Heath AK, Chirlaque MD, Truong T, Dragic D, Severi G, Sieri S, Sandanger TM, Ardanaz E, Vineis P, Matullo G. *Blood cell DNA methylation biomarkers in preclinical malignant pleural mesothelioma: The EPIC prospective cohort.* Int J Cancer. 2023 Feb 15;152(4):725-737.
- 21: Wu WY, Haider Z, Feng X, Heath AK, Tjønneland A, Agudo A, Masala G, Robbins HA, Huerta JM, Guevara M, Schulze MB, Rodriguez-Barranco M, Vineis P, Tumino R, Kaaks R, Fortner RT, Sieri S, Panico S, Nøst TH, Sandanger TM, Braaten T, Johansson M, Melin B, Johansson M. *Assessment of the EarlyCDT-Lung test as an early biomarker of lung cancer in ever-smokers: A retrospective nested case-control study in two prospective cohorts.* Int J Cancer. 2022 Oct 28.
- 22: Missel M, Beck M, Donsel PO, Petersen RH, Benner P. *Do enhanced recovery after lung cancer surgery programs risk putting primacy of caring at stake? A qualitative focus group study on nurses' perspectives.* J Clin Nurs. 2022 Oct 24.
- 23: Lynch C, Harrison S, Butler J, Baldwin DR, Dawkins P, van der Horst J, Jakobsen E, McAleese J, McWilliams A, Redmond K, Swaminath A, Finley CJ. *An International Consensus on Actions to Improve Lung Cancer Survival: A Modified Delphi Method Among Clinical Experts in the International Cancer Benchmarking Partnership.* Cancer Control. 2022 Jan-Dec;29:10732748221119354.
- 24: Borg M, Hilberg O, Andersen MB, Weinreich UM, Rasmussen TR. *Increased use of computed tomography in Denmark: stage shift toward early stage lung cancer through incidental findings.* Acta Oncol. 2022 Oct;61(10):1256-1262.
- 25: Dissing JG, Ulhøi MP, Sorensen BS, Meldgaard P. *Tumoral PD-L1 does not impact time to treatment discontinuation in EGFR mutated non-small cell lung cancer patients treated with EGFR tyrosine kinase inhibitor-a Danish cohort study.* Transl Lung Cancer Res. 2022 Sep;11(9):1796-1808.
- 26: Frederiksen JG, Christensen TD, Petersen RH. *Lung cancer surgery in Denmark.* J Thorac Dis. 2022 Sep;14(9):3638-3647.
- 27: Holm JH, Licht PB, Toft P, Andersen C. *Procedural Aspects of Epidural Catheter Placement: A Prospective Observational Study of 173 Epidural Catheter Insertions.* J Cardiothorac Vasc Anesth. 2022 Dec;36(12):4378-4385.

- 28: Karampitsakos T, Spagnolo P, Mogulkoc N, Wuyts WA, Tomassetti S, Bendstrup E, Molina-Molina M, Manali ED, Unat ÖS, Bonella F, Kahn N, Kolilekas L, Rosi E, Gori L, Ravaglia C, Poletti V, Daniil Z, Prior TS, Papanikolaou IC, Aso S, Tryfon S, Papakosta D, Tzilas V, Balestro E, Papiris S, Antoniou K, Bouros D, Wells A, Kreuter M, Tzouvelekis A. *Lung cancer in patients with idiopathic pulmonary fibrosis: A retrospective multicentre study in Europe*. *Respirology*. 2023 Jan;28(1):56-65.
- 29: Lazar V, Girard N, Raymond E, Martini JF, Galbraith S, Raynaud J, Bresson C, Solomon B, Magidi S, Nechushtan H, Onn A, Berger R, Chen H, Al-Omari A, Ikeda S, Lassen U, Sekacheva M, Felip E, Tabernero J, Batist G, Spatz A, Pramesh CS, Girard P, Blay JY, Philip T, Berindan-Neagoe I, Porgador A, Rubin E, Kurzrock R, Schilsky RL. *Transcriptomics in Tumor and Normal Lung Tissues Identify Patients With Early-Stage Non-Small-Cell Lung Cancer With High Risk of Postsurgery Recurrence Who May Benefit From Adjuvant Therapies*. *JCO Precis Oncol*. 2022 Sep;6:e2200072.
- 30: Gettinger SN, Huber RM, Kim DW, Bazhenova L, Hansen KH, Tiseo M, Langer CJ, Paz-Ares Rodríguez LG, West HL, Reckamp KL, Weiss GJ, Smit EF, Hochmair MJ, Kim SW, Ahn MJ, Kim ES, Groen HJM, Pye J, Liu Y, Zhang P, Vranceanu F, Camidge DR. *Long-Term Efficacy and Safety of Brigatinib in Crizotinib-Refractory ALK+ NSCLC: Final Results of the Phase 1/2 and Randomized Phase 2 (ALTA) Trials*. *JTO Clin Res Rep*. 2022 Jul 31;3(9):100385.
- 31: Dietz LL, Furman NT, Larsen TV, Daugaard TF, Thomsen EA, Keller JL, Aagaard L, Sorensen BS, Nielsen AL. *An Extended PD-L2 Cytoplasmic Domain Results From Alternative Splicing in NSCLC Cells*. *J Immunother*. 2022 Nov-Dec 01;45(9):379-388.
- 32: Klitgaard A, Løkke A, Lager J, Rasmussen TR, Hilberg O. *Complete Spontaneous Regression of Squamous-Cell Lung Cancer: A Case Report*. *Case Rep Oncol*. 2022 Jun 17;15(2):630-635.
- 33: Lynggård LA, Panou V, Szejniuk W, Røe OD, Meristoudis C. *Diagnostic capacity of BAP1 and MTAP in cytology from effusions and biopsy in mesothelioma*. *J Am Soc Cytopathol*. 2022 Nov-Dec;11(6):385-393.
- 34: Røe OD, Creaney J; BAP1 Study Group. *Response to "Revisiting 'BAP1ness' in Malignant Pleural Mesothelioma"*. *J Thorac Oncol*. 2022 Aug;17(8):e69-e70.
- 35: Andersen MB, Drljevic-Nielsen A, Thygesen J, Kruis MF, Hjorthaug K, Rasmussen F, Nijkamp JA. *Assessment of Correlation between Dual-Energy Ct (De- Ct)-Derived Iodine Concentration and Local Fluorodeoxyglucose (Fdg) Uptake in Patients with Primary Non-Small-Cell Lung Cancer*. *Tomography*. 2022 Jul 8;8(4):1770-1780.
- 36: Christensen TN, Langer SW, Persson G, Larsen KR, Amtoft AG, Keller SH, Kjaer A, Fischer BM. Correction: Christensen et al. *Impact of [18F]FDG-PET and [18F]FLT-PET-Parameters in Patients with Suspected Relapse of Irradiated Lung Cancer. Diagnostics 2021, 11, 279*. *Diagnostics (Basel)*. 2022 Jul 18;12(7):1741. Erratum for: *Diagnostics (Basel)*. 2021 Feb 11;11(2)
- 37: Levinsen AKG, Dalton SO, Andersen I, Mellempgaard A, Oksen MS, Saltbæk L, Hansen NHG, Carlsen S, Kjaer TK. *Association between Health-Related Quality of Life and Completion of First-Line Treatment among Lung Cancer Patients*. *Cancers (Basel)*. 2022 Jul 9;14(14):3343.
- 38: Markaki M, Tsamardinos I, Langhammer A, Lagani V, Hveem K, Røe OD. *Corrigendum to "A validated clinical risk prediction model for lung cancer in smokers of all ages and exposure types: A HUNT study" [EBioMedicine 31 (2018) 36-46]*. *EBioMedicine*. 2022 Aug;82:104187. Erratum for: *EBioMedicine*. 2018 May;31:36-46.
- 39: Pustelnik FS, Laursen CB, Arshad A, Aziz A. *Permanent indwelling catheter for the management of refractory malignant pericardial effusion*. *Eur Clin Respir J*. 2022 Jul 14;9(1):2095720.
- 40: Eide IJZ, Stensgaard S, Helland Å, Ekman S, Mellempgaard A, Hansen KH, Cicenias S, Koivunen J, Grønberg BH, Sørensen BS, Brustugun OT. *Osimertinib in non-small cell lung cancer with uncommon EGFR-mutations: a post-hoc subgroup analysis with pooled data from two phase II clinical trials*. *Transl Lung Cancer Res*. 2022 Jun;11(6):953-963.
- 41: Madsen KL, Gerke O, Høilund-Carlsen PF, Olsen BB. *Cisplatin-Resistant CD44+ Lung Cancer Cells Are Sensitive to Auger Electrons*. *Int J Mol Sci*. 2022 Jun 27;23(13):7131.



- 42: Urbanska EM, Sørensen JB, Melchior LC, Costa JC, Santoni-Rugiu E. *Durable Response to Combined Osimertinib and Pralsetinib Treatment for Osimertinib Resistance Due to Novel Intergenic ANK3-RET Fusion in EGFR-Mutated Non-Small-Cell Lung Cancer*. JCO Precis Oncol. 2022 Jul;6:e2200040.
- 43: Borg M, Wen SWC, Hansen TF, Jakobsen A, Andersen RF, Hilberg O, Weinreich UM, Nederby L. *Natural killer cell activity as a biomarker for the diagnosis of lung cancer in high-risk patients*. J Int Med Res. 2022 Jun;50(6):3000605221108924.
- 44: Krarup MMK, Fischer BM, Christensen TN. *New PET Tracers: Current Knowledge and Perspectives in Lung Cancer*. Semin Nucl Med. 2022 Nov;52(6):781-796.
- 45: Ehrenstein V, Eriksen K, Taylor A, Servidio L, Jakobsen E. *Characteristics and overall survival of patients with early-stage non-small cell lung cancer: A cohort study in Denmark*. Cancer Med. 2022 Jun 20.
- 46: Juul AD, Falster C, Rasmussen TR, Hilberg O, Jacobsen N, Arshad A, Laursen CB. *Does the Addition of Radial Endobronchial Ultrasound Improve the Diagnostic Yield of Electromagnetic Navigation Bronchoscopy? A Systematic Review*. Respiration. 2022;101(9):869-877.
- 47: Bal C, Falster C, Carvalho A, Hersch N, Brock J, Laursen CB, Walsh S, Annema J, Gompelmann D. *ERS International Congress 2021: highlights from the Clinical Techniques, Imaging and Endoscopy Assembly*. ERJ Open Res. 2022 May 23;8(2):00116-2022.
- 48: Wen SWC, Wen J, Hansen TF, Jakobsen A, Hilberg O. *Cell Free Methylated Tumor DNA in Bronchial Lavage as an Additional Tool for Diagnosing Lung Cancer-A Systematic Review*. Cancers (Basel). 2022 Apr 30;14(9):2254.
- 49: Jørgensen JT, Møllerup J. *Companion Diagnostics and Predictive Biomarkers for MET-Targeted Therapy in NSCLC*. Cancers (Basel). 2022 Apr 26;14(9):2150.
- 50: Hurwitz JT, Vaffis S, Grizzle AJ, Nielsen S, Dodson A, Parry S. *Cost- Effectiveness of PD-L1 Testing in Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) Using In Vitro Diagnostic (IVD) Versus Laboratory-Developed Test (LDT)*. Oncol Ther. 2022 Dec;10(2):391-409.
- 51: Brink C, Bernchou U, Bertelsen A, Hansen O, Schytte T, Hjelmborg JVB, Holloway L, van Herk M, Johnson-Hart C, Price GJ, Aznar MC, McWilliam A, Faivre- Finn C, Hansen CR. *Causal relation between heart irradiation and survival of lung cancer patients after radiotherapy*. Radiother Oncol. 2022 Jul;172:126-133.
- 52: Lotsberg ML, Røslund GV, Rayford AJ, Dyrstad SE, Ekanger CT, Lu N, Frantz K, Stuhr LEB, Ditzel HJ, Thiery JP, Akslen LA, Lorens JB, Engelsen AST. *Intrinsic Differences in Spatiotemporal Organization and Stromal Cell Interactions Between Isogenic Lung Cancer Cells of Epithelial and Mesenchymal Phenotypes Revealed by High-Dimensional Single-Cell Analysis of Heterotypic 3D Spheroid Models*. Front Oncol. 2022 Apr 22;12:818437.
- 53: Louw A, Panou V, Szejniuk WM, Meristoudis C, Chai SM, van Vliet C, Lee YCG, Dick IM, Firth T, Lynggaard LA, Asghari AB, Vyberg M, Hansen J, Creaney J, Røe OD. *BAP1 Loss by Immunohistochemistry Predicts Improved Survival to First-Line Platinum and Pemetrexed Chemotherapy for Patients With Pleural Mesothelioma: A Validation Study*. J Thorac Oncol. 2022 Jul;17(7):921-930.
- 54: Cold KM, Clementsen PF. *Diagnosis and staging of lung cancer using transesophageal ultrasound: Training and assessment*. Endosc Ultrasound. 2022 Mar-Apr;11(2):92-94.
- 55: Virgilsen LF, Vedsted P, Falborg AZ, Pedersen AF, Prior A, Jensen H. *Routes to cancer diagnosis for patients with pre-existing psychiatric disorders: a nationwide register-based cohort study*. BMC Cancer. 2022 Apr 29;22(1):472.
- 56: Hyldgaard C, Trolle C, Harders SMW, Engberg H, Rasmussen TR, Møller H. *Increased use of diagnostic CT imaging increases the detection of stage IA lung cancer: pathways and patient characteristics*. BMC Cancer. 2022 Apr 27;22(1):464.
- 57: Bugalho A, Guedes F, Freitas F, Rodrigues LV, Clementsen PF, Eberhardt R, Cepeda Ribeiro J. *Linear Endosonography In Lung Cancer: A Comprehensive Review*. Port J Card Thorac Vasc Surg. 2022 Apr 11;29(1):35-43.

- 58: Vlk E, Ebbehoj A, Donskov F, Poulsen PL, Rashu BS, Bro L, Aagaard M, Rolighed L. *Outcome and prognosis after adrenal metastasectomy: nationwide study*. BJS Open. 2022 Mar 8;6(2):zrac047.
- 59: Koller M, Musoro JZ, Tomaszewski K, Coens C, King MT, Sprangers MAG, Groenvold M, Cocks K, Velikova G, Flechtner HH, Bottomley A. *Minimally important differences of EORTC QLQ-C30 scales in patients with lung cancer or malignant pleural mesothelioma - Interpretation guidance derived from two randomized EORTC trials*. Lung Cancer. 2022 May;167:65-72. Erratum in: Lung Cancer. 2022 May 20;
- 60: Bjørnhart B, Hansen KH, Asmussen JT, Jørgensen TL, Herrstedt J, Schytte T. *Effect and Tolerability of Immunotherapy in Patients with NSCLC with or without Brain Metastasis*. Cancers (Basel). 2022 Mar 25;14(7):1682.
- 61: Zaraca F, Brunelli A, Pipitone MD, Abdellateef A, Abu Akar F, Augustin F, Batchelor T, Bertani A, Crisci R, D'Amico T, D'Journo XB, Droghetti A, Fang W, Gonfiotti A, Janik M, Jiménez M, Kirschbaum A, Kostic M, Lazzaro R, Lucchi M, Marra A, Murthy S, Ng CSH, Nachira D, Pardolesi A, Perkmann R, Petersen RH, Pischik V, Russo MD, Opitz I, Spaggiari L, Ugalde PA, Vannucci F, Veronesi G, Bertolaccini L. *A Delphi Consensus report from the "Prolonged Air Leak: A Survey" study group on prevention and management of postoperative air leaks after minimally invasive anatomical resections*. Eur J Cardiothorac Surg. 2022 Aug 3;62(3):ezac211.
- 62: Govindan R, Lind M, Insa A, Khan SA, Uskov D, Tafreshi A, Guclu S, Bar J, Kato T, Lee KH, Nakagawa K, Hansen O, Biesma B, Kundu MG, Dunbar M, He L, Ansell P, Sehgal V, Huang X, Glasgow J, Bach BA. *Veliparib Plus Carboplatin and Paclitaxel Versus Investigator's Choice of Standard Chemotherapy in Patients With Advanced Non-Squamous Non-Small Cell Lung Cancer*. Clin Lung Cancer. 2022 May;23(3):214-225.
- 63: Holmen Olofsson G, Mikkelsen MK, Ragle AM, Christiansen AB, Olsen AP, Heide- Ottosen L, Horsted CB, Pedersen CMS, Engell-Noerregaard L, Lorentzen T, Persson GF, Vinther A, Nielsen DL, Thor Straten P. *High Intensity Aerobic exercise training and Immune cell Mobilization in patients with lung cancer (HI AIM)-a randomized controlled trial*. BMC Cancer. 2022 Mar 5;22(1):246.
- 64: Duetschler A, Bauman G, Bieri O, Cattin PC, Ehrbar S, Engin-Deniz G, Giger A, Josipovic M, Jud C, Krieger M, Nguyen D, Persson GF, Salomir R, Weber DC, Lomax AJ, Zhang Y. *Synthetic 4DCT(MRI) lung phantom generation for 4D radiotherapy and image guidance investigations*. Med Phys. 2022 May;49(5):2890-2903.
- 65: Huang L, Frandsen MN, Kehlet H, Petersen RH. *Days alive and out of hospital after enhanced recovery video-assisted thoracoscopic surgery lobectomy*. Eur J Cardiothorac Surg. 2022 Aug 3;62(3):ezac148.
- 66: Soldath P, Binderup T, Carstensen F, Clausen MM, Kjaer A, Federspiel B, Knigge U, Langer SW, Petersen RH. *Long-term outcomes after video-assisted thoracoscopic surgery in pulmonary large-cell neuroendocrine carcinoma*. Surg Oncol. 2022 May;41:101728.
- 67: Thorseth ML, Carretta M, Jensen C, Mølgaard K, Jørgensen HJ, Engelholm LH, Behrendt N, Willumsen N, Madsen DH. *Uncovering mediators of collagen degradation in the tumor microenvironment*. Matrix Biol Plus. 2022 Jan 28;13:100101.
- 68: Madsen KL, Langkjær N, Gerke O, Højlund-Carlsen PF, Olsen BB. *Establishment of patient-derived lung tumorspheres and their response to internal irradiation by Auger electrons*. Int J Oncol. 2022 Mar;60(3):34.
- 69: Killingberg KT, Halvorsen TO, Fløtten Ø, Brustugun OT, Langer SW, Nyman J, Hornslien K, Madebo T, Schytte T, Risum S, Tsakonas G, Engleson J, Grønberg BH. *Patient-reported health-related quality of life from a randomized phase II trial comparing standard-dose with high-dose twice daily thoracic radiotherapy in limited stage small-cell lung cancer*. Lung Cancer. 2022 Apr;166:49-57.
- 70: Sørup S, Darvalics B, Knudsen JS, Rasmussen AS, Hjorth CF, Vestergaard SV, Khalil AA, Russo L, Oksen D, Boutmy E, Verpillat P, Rørth M, Cronin-Fenton D. *Identifying Valid Algorithms for Number of Lines of Anti-Neoplastic Therapy in the Danish National Patient Registry Among Patients with Advanced Ovarian, Gastric, Renal Cell, Urothelial, and Non-Small Cell Lung Cancer Attending a Danish University Hospital*. Clin Epidemiol. 2022 Feb 11;14:159-171.
- 71: Pizzato M, Martinsen JI, Heikkinen S, Vignat J, Lynge E, Sparén P, La Vecchia C, Pukkala E, Vaccarella S. *Socioeconomic status and risk of lung cancer by histological subtype in the Nordic countries*. Cancer Med. 2022 Apr;11(8):1850-1859.

- 72: Møller DS, Lutz CM, Khalil AA, Alber M, Holt MI, Kandi M, Schmidt HH, Tvilum M, Appelt A, Knap MM, Hoffmann L. *Survival benefits for non-small cell lung cancer patients treated with adaptive radiotherapy.* Radiother Oncol. 2022 Mar;168:234-240.
- 73: Rosenberger A, Muttray N, Hung RJ, Christiani DC, Caporaso NE, Liu G, Bojesen SE, Le Marchand L, Albanes D, Aldrich MC, Tardon A, Fernández-Tardón G, Rennert G, Field JK, Davies MPA, Liloglou T, Kiemeny LA, Lazarus P, Wendel B, Haugen A, Zienolddiny S, Lam S, Schabath MB, Andrew AS, Duell EJ, Arnold SM, Goodman GE, Chen C, Doherty JA, Taylor F, Cox A, Woll PJ, Risch A, Muley TR, Johansson M, Brennan P, Landi MT, Shete SS, Amos CI, Bickeböller H; INTEGRAL-ILCCO Consortium. *Gene-gene interaction of AhR with and within the Wnt cascade affects susceptibility to lung cancer.* Eur J Med Res. 2022 Jan 31;27(1):14.
- 74: Simonsen AT, Utke A, Lade-Keller J, Thomsen LW, Steiniche T, Stougaard M. *A targeted expression panel for classification, gene fusion detection and PD-L1 measurements - Can molecular profiling replace immunohistochemistry in non-small cell lung cancer?* Exp Mol Pathol. 2022 Apr;125:104749.
- 75: Drilon A, Tan DSW, Lassen UN, Leyvraz S, Liu Y, Patel JD, Rosen L, Solomon B, Norenberg R, Dima L, Brega N, Shen L, Moreno V, Kummar S, Lin JJ. *Efficacy and Safety of Larotrectinib in Patients With Tropomyosin Receptor Kinase Fusion-Positive Lung Cancers.* JCO Precis Oncol. 2022 Jan;6:e2100418.
- 76: Malaih AA, Dunn JT, Nygård L, Kovacs DG, Andersen FL, Barrington SF, Fischer BM. *Test-retest repeatability and interobserver variation of healthy tissue metabolism using 18F-FDG PET/CT of the thorax among lung cancer patients.* Nucl Med Commun. 2022 May 1;43(5):549-559.
- 77: Jacobsen KK, Schnohr P, Jensen GB, Bojesen SE. *AHRR (cg05575921) Methylation Safely Improves Specificity of Lung Cancer Screening Eligibility Criteria: A Cohort Study.* Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2022 Apr 1;31(4):758-765.
- 78: Overvad TF, Ording AG, Nielsen PB, Skjøth F, Albertsen IE, Noble S, Vistisen AK, Gade IL, Severinsen MT, Piazza G, Larsen TB. *Validation of the Khorana score for predicting venous thromboembolism in 40 218 patients with cancer initiating chemotherapy.* Blood Adv. 2022 May 24;6(10):2967-2976.
- 79: Winther-Larsen A, Aggerholm-Pedersen N, Sandfeld-Paulsen B. *Inflammation- scores as prognostic markers of overall survival in lung cancer: a register- based study of 6,210 Danish lung cancer patients.* BMC Cancer. 2022 Jan 14;22(1):63.
- 80: Mouritzen MT, Junker KF, Carus A, Ladekarl M, Meldgaard P, Nielsen AWM, Livbjerg A, Larsen JW, Skuladottir H, Kristiansen C, Wedervang K, Schytte T, Hansen KH, Østby AC, Frank MS, Lauritsen J, Sørensen JB, Langer SW, Persson GF, Andersen JL, Homann PH, Kristensen EB, Drivsholm LB, Bøgsted M, Christensen HS, Pøhl M, Bjørnhart B. *Clinical features affecting efficacy of immune checkpoint inhibitors in pretreated patients with advanced NSCLC: a Danish nationwide real-world study.* Acta Oncol. 2022 Apr;61(4):409-416.
- 81: Pedersen S, Jensen KP, Honoré B, Kristensen SR, Pedersen CH, Szejniuk WM, Maltesen RG, Falkmer U. *Circulating microvesicles and exosomes in small cell lung cancer by quantitative proteomics.* Clin Proteomics. 2022 Jan 7;19(1):2.
- 82: Hansen O, Boes MB, Schytte T, Nielsen TB, Jeppesen SS, Nielsen M. *Survival after palliative radiotherapy in nondisseminated nonsmall cell lung cancer treated with 30 Gy in 10 fractions or 39 Gy in 13 fractions using conformal technique.* Acta Oncol. 2022 Feb;61(2):193-196.
- 83: Jakobsen AK, Yuusufi S, Madsen LB, Meldgaard P, Knudsen BR, Stougaard M. *TDP1 and TOP1 as targets in anticancer treatment of NSCLC: Activity and protein level in normal and tumor tissue from 150 NSCLC patients correlated to clinical data.* Lung Cancer. 2022 Feb;164:23-32.
- 84: Folch EE, Bowling MR, Pritchett MA, Murgu SD, Nead MA, Flandes J, Krinsky WS, Mahajan AK, LeMense GP, Murillo BA, Bansal S, Lau K, Gildea TR, Christensen M, Arenberg DA, Singh J, Bhadra K, Hogarth DK, Towe CW, Lamprecht B, Bezzi M, Mattingley JS, Hood KL, Lin H, Wolvers JJ, Khandhar SJ; NAVIGATE Study Investigators. *NAVIGATE 24-Month Results: Electromagnetic Navigation Bronchoscopy for Pulmonary Lesions at 37 Centers in Europe and the United States.* J Thorac Oncol. 2022 Apr;17(4):519-531.

- 85: Sørensen JB, Horvat P, Rosenlund M, Kejs AM, Patel D, Juarez-Garcia A, Lacoïn L, Daumont MJ, Penrod JR, O'Donnell JC, Brustugun OT, Ekman S. *Initial treatment and survival in Danish patients diagnosed with non-small-cell lung cancer (2005-2015): SCAN-LEAF study*. *Future Oncol*. 2022 Jan;18(2):205-214.
- 86: Stenger M, Jakobsen E, Wright G, Zalcborg J, Stirling RG. *A comparison of outcomes and survival between Victoria and Denmark in lung cancer surgery: opportunities for international benchmarking*. *ANZ J Surg*. 2022 May;92(5):1050-1055.
- 87: Deng H, Liu J, Cai X, Chen J, Rocco G, Petersen RH, Brunelli A, Ng CSH, D'Amico TA, Liang W, He J. *Radical Minimally Invasive Surgery After Immuno- chemotherapy in Initially-unresectable Stage IIIB Non-small cell Lung Cancer*. *Ann Surg*. 2022 Mar 1;275(3):e600-e602.
- 88: Jeppesen TD, Højsgaard A, Kjær D, Christensen TD. *Localized malignant mesothelioma in the stomach and mediastinum*. *Interact Cardiovasc Thorac Surg*. 2022 Feb 21;34(3):485-487.
- 89: Held MK, Hansen O, Schytte T, Hansen KH, Bahij R, Nielsen M, Nielsen TB, Jeppesen SS. *Outcomes of prophylactic cranial irradiation in patients with small cell lung cancer in the modern era of baseline magnetic resonance imaging of the brain*. *Acta Oncol*. 2022 Feb;61(2):185-192.
- 90: Ikander T, Dieperink KB, Hansen O, Raunkjær M. *Patient, Family Caregiver, and Nurse Involvement in End-of-Life Discussions During Palliative Chemotherapy: A Phenomenological Hermeneutic Study*. *J Fam Nurs*. 2022 Feb;28(1):31-42.
- 91: Mikkelsen MK, Lund CM, Vinther A, Tolver A, Johansen JS, Chen I, Ragle AM, Zerahn B, Engell-Noerregaard L, Larsen FO, Theile S, Nielsen DL, Jarden M. *Effects of a 12-Week Multimodal Exercise Intervention Among Older Patients with Advanced Cancer: Results from a Randomized Controlled Trial*. *Oncologist*. 2022 Feb 3;27(1):67-78.
- 92: Araghi M, Fidler-Benaoudia M, Arnold M, Rutherford M, Bardot A, Ferlay J, Bucher O, De P, Engholm G, Gavin A, Kozie S, Little A, Møller B, St Jacques N, Tervonen H, Walsh P, Woods R, O'Connell DL, Baldwin D, Elwood M, Siesling S, Bray F, Soerjomataram I; ICBP SURVMARK-2 Local Leads; ICBP SURVMARK-2 Academic Reference Group; ICBP Clinical Committee–Lung; ICBP SurvMark-2 Academic Reference Group; ICBP SurvMark-2 academic reference group; ICBP Clinical Committee – Lung; ICBP clinical Committee – lung. *International differences in lung cancer survival by sex, histological type and stage at diagnosis: an ICBP SURVMARK-2 Study*. *Thorax*. 2022 Apr;77(4):378-390.
- 93: Thomsen RW, Riis AH, Flachs EM, Garabrant DH, Bonde JPE, Sørensen HT. *Risk of asbestosis, mesothelioma, other lung disease or death among motor vehicle mechanics: a 45-year Danish cohort study*. *Thorax*. 2022 May;77(5):477-485.
- 94: Tønnesen EMT, Stougaard M, Meldgaard P, Lade-Keller J. *Prognostic value of KRAS mutations, TP53 mutations and PD-L1 expression among lung adenocarcinomas treated with immunotherapy*. *J Clin Pathol*. 2022 Nov 21:jcp-2022-208574.
- 95: Dissing JG, Ulhøi MP, Sørensen BS, Meldgaard P. *Tumoral PD-L1 does not impact time to treatment discontinuation in EGFR mutated non-small cell lung cancer patients treated with EGFR tyrosine kinase inhibitor—a Danish cohort study*. *Transl Lung Cancer Res*. 2022 Sep;11(9):1796-1808.
- 96: Mouritzen MT, Junker KF, Carus A, Ladekarl M, Meldgaard P, Nielsen AWM, Livbjerg A, Larsen JW, Skuladottir H, Kristiansen C, Wedervang K, Schytte T, Hansen KH, Østby AC, Frank MS, Lauritsen J, Sørensen JB, Langer SW, Persson GF, Andersen JL, Homann PH, Kristensen EB, Drivsholm LB, Bøgsted M, Christensen HS, Pøhl M, Bjørnhart B. *Clinical features affecting efficacy of immune checkpoint inhibitors in pretreated patients with advanced NSCLC: a Danish nationwide real-world study*. *Acta Oncol*. 2022 Apr;61(4):409-416.
- 97: Jakobsen AK, Yuusufi S, Madsen LB, Meldgaard P, Knudsen BR, Stougaard M. *TDP1 and TOP1 as targets in anticancer treatment of NSCLC: Activity and protein level in normal and tumor tissue from 150 NSCLC patients correlated to clinical data*. *Lung Cancer*. 2022 Feb;164:23-32.

## Andet

## Plan for 2023: planlagte aktiviteter

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/>

- *Evidensbaseret beslutningsstøtte og national konsensus*
- *Datastøttet kvalitetsudvikling*
- *Ny viden gennem forskning*
- *Patientperspektiv*
- *Evidensbaseret ensartet udredning og behandling*
- *Samarbejde på tværs af discipliner, fag og sektorer*

Afslutning af og opfølgning på den igangværende audit i 4 regioner vedrørende regionale forskelle i overlevelse efter diagnose af lungekræft.

Der arbejdes for at etablere et pilotstudie for CT-screening for lungecancer – om muligt i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. Studiet skal dels være et feasibility study for screening for lungecancer kombineret med en lettere adgang til CT-skanning på klinisk indikation i områder af Danmark karakteriseret ved en lavere andel patienter diagnosticeret i kurabelt stadie. Herudover kombineret med forskning i blodprøvebaseret diagnostik af lungecancer alternativt til CT-baseret screening.

Der arbejdes for etablering af et lungenodus register tilknyttet DLCR. Formålet er dels at kvantificere de meget betydelige ressourcer, der går til at følge op på tilfældigt opdagede lungenoduli, og dels at kunne registrere udbyttet af de investerede ressourcer. Det er dog allerede ifm audit vedr regionale overlevelseshforskelle påvist, at det i høj grad er tilfældigt opdagede lungenoduli, som driver udviklingen mod diagnose af flere patienter i kurabelt stadie.

Der skal på samme tid arbejdes aktivt for en ensartet nodulushåndtering i Danmark ved hjælp af evidensbaserede værktøjer, som angivet i den nationale vejledning for praktisk nodulushåndtering under DLCCG.

Der er nedsat arbejdsgruppe, som skal vurdere, om vi i Danmark skal halvere CT-opfølgningens intensiteten efter radikalkirurgi for lungecancer, til et niveau svarende til den opfølgning, som anbefales af flere store internationale selskaber.

Der arbejdes på opdatering af de lungefunktionskriterier, som ligger til grund for vurdering af, om en given patient kan tilbydes kirurgi. Arbejdet sker i et samarbejde med Dansk Lungemedicinsk Selskab, som har fået skabt et nyt dansk lungefunktionsreferencemateriale.

Der arbejdes på at udvikle en model for kvalitetssikring og -udvikling af MDT-konferencerne indenfor Lungecancer, som på sigt kan fungere som et paradigme for andre kræftgrupper.

**Andet:**

Der planlægges afholdt en **Visionskonference 2023** juni 2023. Konceptet er at samles på tværs af alle de specialer, der er involveret i lungecancer udredning og behandling med henblik på nationalt og i konsensus at definere en række indsatser, som kan være såvel forskningprojekter som implementeringsstrategier, som samlet skal forbedre opsporing, udredning, behandling og rehabilitering af danske lungekræft-patienter.