

# DLCG Årsberetning 2023

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



# Indholdsfortegnelse

Rapportudarbejdelse og bestyrelse .....	2
DMCG'ens organisation .....	4
Statusbeskrivelse .....	10
Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025 .....	12
Forskningsaktiviteter mv. i 2023 .....	16
Plan for 2024: planlagte aktiviteter .....	23

# Rapportudarbejdelse og bestyrelse

Årsberetningen 2023 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)

**DLCG's formand: Torben Riis Rasmussen**

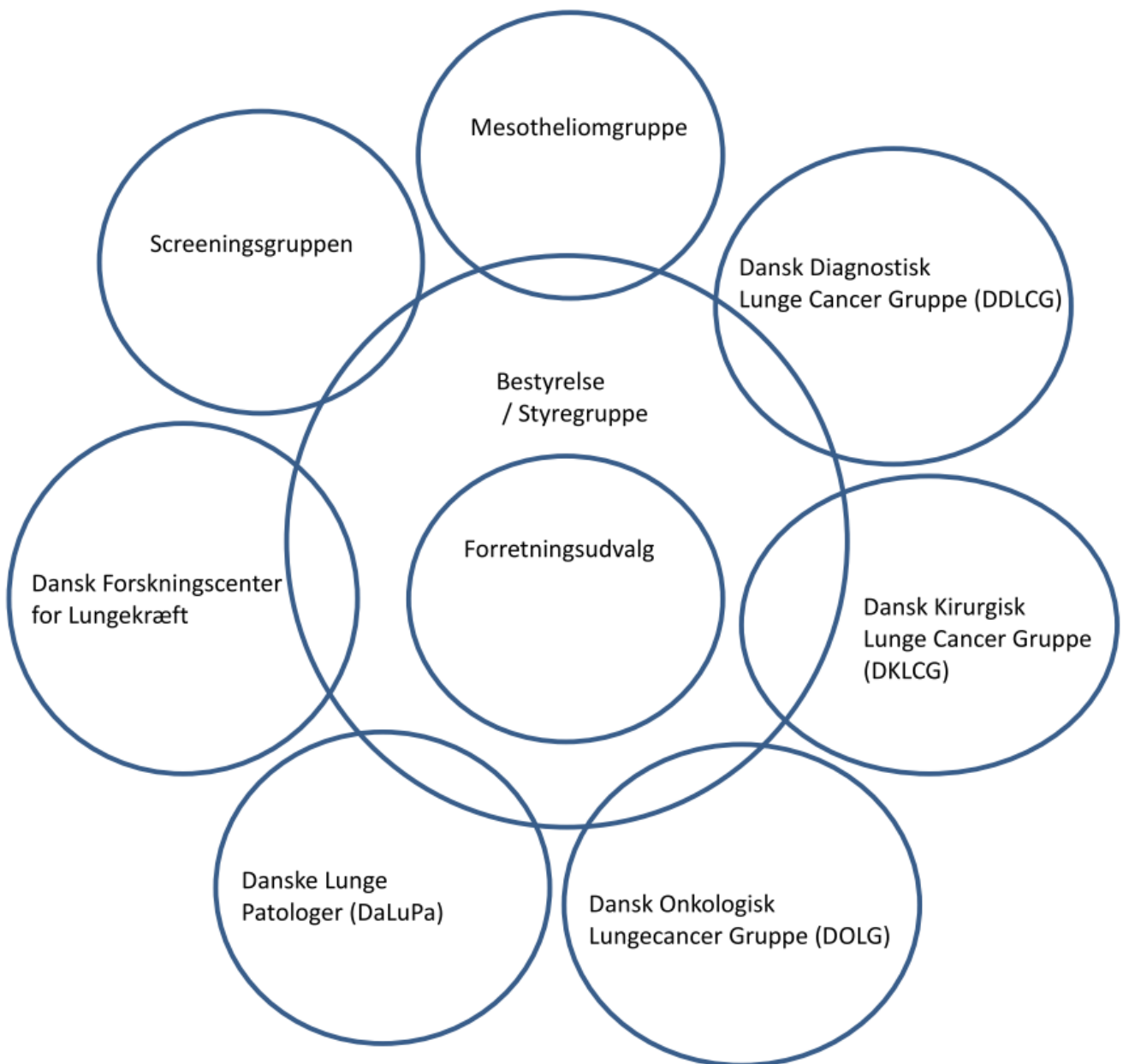
**DLCG's bestyrelse 2023:**

Navn	Titel	Arbejdssted	Fagligt tilhørsforhold
Torben Riis Rasmussen	Overlæge, klinisk lektor, ph.d, Formand for DLCG	Lungemedicinsk afd. Aarhus Universitetshospital	Dansk Lungemedicinsk Selskab
Erik Jakobsen	Cheflæge, MPM Leder DLCR	Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd., Odense Universitetshospital	Leder af DLCR
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 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
Christa Haugaard Nyhus	Overlæge	Onkologisk afd., Vejle Sygehus / Sygehus Lillebælt	Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, Formand for DOLCG
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
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'ens organisation



## DLCG's Forretningsudvalg

Navn	Titel	Afdeling	Funktion
Torben Riis Rasmussen	Overlæge, Formand for DLCG	Lungemedicinsk afd. Aarhus Universitetshospital	Dansk Lungemedicinsk Selskab
Erik Jakobsen	Cheflæge, leder DLCR	Hjerte-, Lunge- og Karkirurgisk afd., OUH	Leder af DLCR
Henriette Engberg	Epidemiolog	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram	Repræsentant for RKKP
Jesper Ravn	Overlæge	Hjertecentret, Rigshospitalet	Formand for kirurgigruppe
Jon A. Lykkegaard Andersen	Overlæge	Onkologisk afd. Herlev-Gentofte Hospital	Udpeget af Dansk Selskab for Klinisk Onkologi (DSKO)
Kathina Sørensen	Overlæge	Afd. for Klinisk Patologi, OUH	Formand for Patologigruppe
Christa Haugaard Nyhus	Overlæge	Onkologisk afd., Vejle Sygehus / Sygehus Lillebælt	Formand for DOLG. Udpeget af DSKO
Karsten Dromph	Data- manager	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram	Repræsentant for RKKP
Monika Madsen	Chef- konsulent	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram	Repræsentant for RKKP
Ole Hilberg	Professor, overlæge	Medicinsk afd. Sygehus Lillebælt, Vejle	Formand for Dansk Forskningscenter 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
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 Universitets hospital
Lars Ladegaard	Hjerte-, Lunge- og Karkir. afd. T, Odense Universitets hospital
Anette Højsgaard	Thoraxkirurgisk afdeling, Aarhus
Erik Jakobsen	Hjerte-, Lunge- og Karkir. afd. T, Odense Universitets hospital

\*) Formand

## Dansk Onkologisk LungeCancer Gruppe (DOLCG)

Navn	Afdeling
Christa Haugaard Nyhus*	onkologisk afd., Vejle
Agon Olloni	onkologisk afd., Odense
Anja Pagh	onkologisk afd., Aalborg
Anne Fia Grann	onkologisk afd., Gødstrup
Azza Ahmed Khalil	onkologisk afd., Aarhus
Birgitte Bjørnhart	onkologisk afd., Odense
Camilla Nørgaard Bech-Jensen	onkologisk afd., Odense
Carina Ørts Christensen	onkologisk afd., Sønderborg
Cecilia Bech Horsted	onkologisk afd., Rigshospitalet
Charlotte Kristiansen	onkologisk afd., Vejle
Daniela Zitnjak	onkologisk afd., Sønderborg
Edyta Maria Urbanska	onkologisk afd., Rigshospitalet
Elizaveta Mitkina Tabaksbat	onkologisk afd., Aarhus
Eva B. F. Ebert	onkologisk afd., Aarhus
Filippa Sundbye	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Gitte Persson	onkologisk afd., Herlev
Hanne Linnet	onkologisk afd., Gødstrup
Hjørdis Hjalting Schmidt	onkologisk afd., Aarhus
Irina Lodina	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Jeanette Haar Ehlers	onkologisk afd., Roskilde
Jens Benn Sørensen	onkologisk afd., Rigshospitalet
Jon A. Lykkegaard Andersen	onkologisk afd., Herlev
Julie Stougaard	onkologisk afd., Vejle
Karin Holmskov Hansen	onkologisk afd., Odense
Kell Østerlind	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Kira Schreiner Simonsen	onkologisk afd., Herlev
Kristine Chemnitz	onkologisk afd., Hillerød
Lars Bo Drivsholm	onkologisk afd., Hillerød
Line Brøndum	Onkologisk afd., Gødstrup
Lise Eckhoff	onkologisk afd., Odense

Lise Saksø Mortensen	onkologisk afd., Aarhus
Liv Ebbeskov Lauritsen	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Lotte Engell-Nørregård	onkologisk afd., Herlev
Lotte Holm Land	onkologisk afd., Odense
Louise Kærholm Schæbel	onkologisk afd., Aalborg
Maiken Parm Ulhøj	onkologisk afd., Aarhus
Malene Martini Clausen	Onkologisk afd., Rigshospitalet
Malene Støchkel Frank	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Maria Kandi	onkologisk afd., Gødstrup
Marianne Marquard Knap	onkologisk afd., Aarhus
Mette Pøhl	onkologisk afd., Rigshospitalet
Mette Thune Mouritzen	onkologisk afd., Aalborg
Mia Jelin	onkologisk afd., Odense
Mie Grunnet	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Mirosław Jan Stelmach	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Morten Hiul Suppli	onkologisk afd., Rigshospitalet
Pernille Bryrialsen Elming	onkologisk afd., Aarhus
Peter Meldgaard	onkologisk afd., Aarhus
Rikke Andersen	onkologisk afd., Herlev
Seppo Langer	onkologisk afd., Rigshospitalet
Steen de Blanck	onkologisk afd., Rigshospitalet
Stine Fredslund	onkologisk afd., Aarhus
Stine Wahlstrøm	onkologisk afd., Hillerød
Subashini Thisabuban	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Svetlana Borissova	onkologisk afd., Herlev
Svetlana Kunwald	onkologisk afd., Aalborg
Tanja Cruusberg Weble	onkologisk afd., Odense
Tine McCulloch	onkologisk afd., Aalborg
Tine Schytte	onkologisk afd., Odense
Torben Schjødt Hansen	onkologisk afd., Vejle
Trine Heide Øllegaard	onkologisk afd., Gødstrup
Trine Skak Tranemose Arnold	onkologisk afd., Odense
Vladimir Horvat	onkologisk afd., Næstved/Roskilde
Weronika Maria Szejniuk	onkologisk afd., Aalborg

\*) Formand



## Danske Lunge Patologer (DaLuPa)

Navn	Afdeling
Kathina Sørensen* (formand)	Patologisk afdeling, Aalborg
Sara Bird Rørvig (næstformand)	Patologisk afdeling, Rigshospitalet
Thomas Hartvig Lindkær Jensen	Patologisk afdeling, Rigshospitalet
Eric Santoni-Rugiu	Patologisk afdeling, Rigshospitalet
Bonnie Colville-Ebeling	Patologisk afdeling, Rigshospitalet
Kamille List-Jensen	Patologisk afdeling, Rigshospitalet
Rikke Raagaard Sørensen	Patologisk afdeling, Rigshospitalet
Louise Nygaard Clausen	Patologisk afdeling, Roskilde
Mads Warnecke	Patologisk afdeling, Roskilde
Rouzbeh Salmani	Patologisk afdeling, Roskilde
Birgit Guldhammer Skov	Patologisk afdeling, Roskilde
Lars Svend Börnsen	Patologisk afdeling, Odense
Tina Green	Patologisk afdeling, Odense
Stine Rosenkilde Larsen	Patologisk afdeling, Odense
Jakob Hansen	Patologisk afdeling, Aabenraa
Eva Magrethe Precht Jensen	Patologisk afdeling, Aabenraa
Janina Augustenas	Patologisk afdeling, Vejle
Matteo Biagini	Patologisk afdeling, Vejle
Mindaugas Pleckaitis	Patologisk afdeling, Vejle
Line Bille Madsen	Patologisk afdeling, Århus
Henrik Hager	Patologisk afdeling, Århus
Steen Bærentzen	Patologisk afdeling, Århus
Tomasz Piotr Tabor	Patologisk afdeling, Viborg
Péter Rago	Patologisk afdeling, Viborg
Christos Meristoudis	Patologisk afdeling, Aalborg
Johanne Lade Keller	Patologisk afdeling, Aalborg
Lene Agerbo	Patologisk afdeling, Hjørring

\*) Formand

## Screeningsgruppe

Navn	Afdeling
Zaigham Saghir*	Lungemedicin
Michael Brun Andersen	radiologi
Jann Mortensen	nuklearmedicin
Rene Horsleben Petersen	Thoraxkirurgi
Janne Villemoes Bigaard	Kræftens Bekæmpelse
Ole Hilberg	lungemedicin – formand Dansk Forskningscenter for Lungekræft
Kathina Sørensen	patologi – formand Danske Lunge Patologer

Haseem Ashraf	radiologi – leder TIDL Norsk pilotprojekt for screening for lungekræft i Akershus, Oslo
Uffe Bødtger	lungemedicin – forskningsansvarlig for Lungemedicin, Region Sjælland
Christa Haugaard Nyhus	onkologi – formand for DOLCG
Lisbeth Søbek Hansen	formand - Patientforeningen Lungekræft
Torben Riis Rasmussen	lungemedicin – formand for DLCCG

\*) Formand

### Mesotheliomgruppe

Navn	Afdeling
Jens Benn Sørensen*	Onkologisk afd., Rigshospitalet
Eric Santoni-Rugiu	Patologisk afd., Rigshospitalet
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	hjerter-, lunge- og karkirurgisk afd., , Odense Uni-hospital
Jann Mortensen	klinisk fysiologisk og nuklearmedicinsk afd., Rigshospitalet
Jens Benn Sørensen	onkologisk afd., Rigshospitalet
Christa Haugaard Nyhus	onkologisk afd., Vejle Sygehus / Sygehus Lillebælt
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 & handlingsplan for 2023-2025](#).

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

I fortsættelse af RKKP's analyse fra 2021 med påviste overlevelsesforskelle mellem regioner iværksatte vi i 2022 en audit i 4 regioner for en videre analyse af årsagerne bag de regionale overlevelsesforskelle med fokus på mulige svigt ift opfølgning på radiologiske bifund, som vi allerede gennem audit havde dokumenteret er baggrund for 85% af de tidligste stadier af lungecancer.

Audit blev afsluttet primo 2023 og gav ikke holdepunkt for svigt på hospitalsniveau. Men på tværs af landet kunne vi gennem denne audit se, at 2,5% af patienterne diagnosticeret i stadie IV formentligt kunne have været diagnosticeret tidligere, hvis alle skanningsbifund blev fulgt behørigt op.

En sammenligning af MDT-vurderinger af en række fiktive patienter med tilhørende billeddiagnostik har været i gang igennem 2022 og blev afsluttet til analyse primo 2023. Analysen viste en meget høj grad af enighed for beslutning om kurativt intenderet behandlingstilbud for cases, der blev vurderet i lavt stadie eller i højt stadie. Men for patienter/cases i en stadiemæssig midtergruppe omkring stadie IIIA var der betydelig uenighed. Der arbejdes nu på etablering af en platform for nationale MDT-konferencer mhp større konsensus omkring patienter i stadier i grænseområdet mellem kurabelt og inkurabelt.

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. Den nye onkologiregistrering blev idriftsat januar 2023.

## 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. Men med baggrund i den ovenfor anførte audit må vi nok konstatere, at de sandsynlige årsager hertil ligger før patienterne kontakt med hospitalssystemet.

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. Dette problem er delvist løst ved udgangen af 2023.

Der har gennem en årrække været en støt stigende CT-skanningsaktivitet i Danmark, men antallet af radiologer er ikke fulgt med. Der er derfor et generelt behov for at reducere antallet af CT-skanninger, hvor det vurderes muligt uden at forringe patientbehandlingen. Vi har i DLCG indledt en proces i den retning, først og fremmest ift intensiteten af postterapeutiske kontrol CT-skanninger, men også ift indgangskriterierne for CT ved praktiserende læges mistanke om mulig lungecancer.

For specielt én region har/er der udfordringen ift at sikre, at mindst 95% af alle patienter vurderes på MDT-konference. Men det synes at begynde at løse sig.

### 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.

I november 2023 afholdt vi over 2 dage en fornyet Visionskonference med deltagelse af over 100 lungekræft interesserede læger, sygeplejersker og fysioterapeuter. Konferencen var sat op mhp en multidisciplinær tilgang til udvikling af initiativer på tværs af landet for forbedring af danske lungekræft-patienters prognose og livskvalitet. En rapport med rækken af påtænkte initiativer færdiggøres inden januar 2024.

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. De første resultater heraf blev publiceret i forbindelse med DLCR's årsrapport for 2022.

Vi har sikret 98% stadieregistreringskomplethed i de seneste 3 år og over 95% for de seneste 6 års årsrapporter - i overensstemmelse med DMCG's strategi om valide data i de nationale kliniske kvalitetsdatabaser.

DLCG indsendte i starten af 2021 en anmodning til Sundhedsstyrelsen om etablering af screening for lungekræft i Danmark. I efteråret 2023 fik vi positivt svar fra Sundhedsstyrelsen, at man havde sikret bevilling til et 3-årigt pilotstudie for Lungekræft-screening. Studiet skal ikke vurdere effekten af screening for lungekræft, men evaluere de logistiske udfordringer ifm screening for lungekræft, hvor kræft risikoen og dermed kandidatur for screening kræver mere end blot information om køn og alder. Placeringen af screenings-pilotstudiet bliver afgjort ved en udbudsrunde primo 2024, hvor interesserede regioner kan byde ind.

# Beskrivelse af aktiviteter iht. DMCG.dk's strategi & handlingsplan 2023-2025

I skemaet herunder gøres ultrakort status på de målsætninger, der er fastlagt i DMCG.dk's Strategi & handlingsplan 2023-2025.

Nummereringen afspejler numrene på de målsætninger, der er angivet i planen.

For uddybning af de enkelte målsætninger og baggrund se [Strategi & handlingsplan 2023-2025](#).

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.*

*De målsætninger, der omhandler DMCG.dk eller øvrige parter besvares i et separat dokument, der vil fremgå af den syntese, der udarbejdes over årsberetningerne.*

*Nummereringen følger strategien og kan derfor 'hoppe' i nedenstående.*

Mål	Målsætning	Ja	Nej
<b>1.</b>	<b>Kontinuerlig udvikling og opdatering af DMCG-retningslinjer efter bedste evidens</b>		
1.2	Er alle DMCG'ens retningslinjer opdaterede sv.t. de revisionsdatoer, DMCG'en har angivet på forsiden af retningslinjerne? <i>Kommentar: Patologer og Onkologer har ikke kunnet finde tid til opdatering i 2023. Er udskudt til 2024 ellers er alle andre opdaterede.</i>	(X)	
<b>3.</b>	<b>De kliniske retningslinjer implementeres i klinikken, og relevante elementer af retningslinjerne monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser</b>		
3.1	Kommunikerer jeres DMCG information om nye eller opdaterede kliniske DMCG-retningslinjer til de faglige miljøer senest 1 uge efter administrativ godkendelse? <i>Kommentar:</i>	X	
3.2	Dagsordensætter I nye og/eller opdaterede retningslinjer ved databasens styregruppemøder mhp. drøftelse af monitoreringsforslag anført i retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
<b>4.</b>	<b>Retningslinjer skal dække relevante tværgående sygdomsområder med høj grad af samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet</b>		
4.2	Bidrager DMCG'en til at identificere og udarbejde tværgående kliniske retningslinjer? <i>Kommentar:</i>	X	
4.3	Arbejder DMCG'en for, at der afdækkes behov for udarbejdelse af kliniske retningslinjer inden for opfølgning samt rehabilitering og palliation med involvering af relevante faggrupper og de kommunale sundhedstilbud? <i>Kommentar: DLCCG har allerede flere retningslinjer indenfor området.</i>	X	
<b>5.</b>	<b>Høj datakvalitet ved rettidig og korrekt registrering, kodning og validering</b>		
5.1	Er der i DMCG'en en vedvarende registrering af data, så disse kan indgå i tidstro kvalitetsmonitorering og kvalitetsudvikling? <i>Kommentar:</i>	X	
5.2	Har jeres DMCG en LPR3-kodevejledning svarende til eget sygdomsområde? <i>Kommentar: Er aktuelt under opdatering.</i>	X	

<b>6.</b>	<b>Indikatorsættene i de kliniske kvalitetsdatabaser danner solidt grundlag for vidensbaseret kvalitetsudvikling af hele patientforløbet</b>		
6.1	Sikrer DMCG'en og databasestyregruppen at datasættene i de kliniske kræftdatabaser afspejler hele patientforløbet og udvalgte anbefalinger i DMCG-retningslinjerne? <i>Kommentar:</i>	X	
6.2	Vurderer DMCG'en og databasestyregruppen årligt indikatorsættene mhp. eventuel opdatering? <i>Kommentar:</i>	X	
<b>7.</b>	<b>Datastøttet kvalitetsudvikling i klinikken med nem adgang til tidstro data og udbredt kendskab til data</b>		
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>1</sup> ? <i>Kommentar: Er netop blevet re-informeret ved styregruppemøde december 2023</i>	X	
<b>8.</b>	<b>Afrapportering i årsrapporter har fokus på succeser og forbedringspotentialer</b>		
8.1	Har I en kort sammenfatning (one-pager) i årsrapporten, der angiver de vigtigste succeser og udfordringer i det forgange år? <i>Kommentar:</i>	X	
<b>9.</b>	<b>Data auditeres og der iværksættes forbedringsinitiativer på udvalgte områder</b>		
9.3	Auditerer I jeres resultater i den kliniske database mindst én gang årligt i databasestyregruppen? <i>Kommentar:</i>	X	
9.4	Er der i databasestyregruppen i det forgangne år identificeret og iværksat relevante forbedringsinitiativer? <i>Hvis ja, hvilke?</i>	X	
<b>10.</b>	<b>Overblik over igangværende kliniske interventionsstudier via offentlig portal</b>		
10.2	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> ? <sup>2</sup> <i>Kommentar: Se liste senere i denne årsberetning.</i>	X	
10.3	Sikrer DMCG'en at jeres forkortelse indgår i protokol-titlen? <i>Kommentar: Nej, ikke konsekvent, hvilket vi fremadrettet skal have indført.</i>		X
<b>11.</b>	<b>Patienter tilbydes deltagelse i kliniske forsøg</b>		
11.1	Gør jeres DMCG en aktiv indsats for, at der er protokoller til flest mulige patienter? <i>Kommentar:</i>	X	
11.2	Arbejder DMCG'en for national tilgængelighed af protokollerne? <i>Kommentar:</i>	X	

<sup>1</sup> <https://www.rkkp.dk/resultater/Regioner/>

<sup>2</sup> Region Midt-ansatte skal tilgå linket via Edge-browseren (det kan ikke åbnes via Chrome i RM).

<b>12.</b>	<b>Kvalitetsdata omsættes til forskning til gavn for patienterne</b>		
12.1	Har DMCG'en i det forgangne år bidraget til at skaffe evidens fra real world/fase IV undersøgelser af dansk kræftbehandling via kræftdatabaserne? <i>Kommentar:</i>	X	
12.2	Har I i det forgangne år arbejdet for, at der skaffes evidens fra effekt af opfølgning? <i>Kommentar:</i>	X	
<b>15.</b>	<b>Patientinvolvering på organisatorisk niveau</b>		
15.3	Er der patientrepræsentation i a. jeres databasestyregruppe?	X	
	b. i DMCG-bestyrelsen?	X	
	<i>Kommentar: I DLCG har kun én samlet styregruppe.</i>		
15.4	Har DMCG'en i det forgangne år forholdt sig til systematisk, organisatorisk patientinvolvering? <i>Kommentar: Vi har søgt at få yderligere patient-medlem af styregruppen.</i>	X	
<b>16.</b>	<b>Vigtige behandlingsvalg træffes i samarbejde mellem sundhedspersonale og patienten</b>		
16.3	Har I i jeres DMCG arbejdet på at identificere, udvikle og implementere beslutningsstøtteværktøjer i relevante beslutningssituationer? <i>Kommentar:</i>		X
<b>17.</b>	<b>Aktiv anvendelse af Patient Reported Outcomes (PRO) i kræftforløbet og implementering i de kliniske kvalitetsdatabaser</b>		
17.3	Har DMCG'en i det forgangne år arbejdet på udvikling af relevante, evidensbaserede PRO til anvendelse i kræftforløbet? <i>Kommentar: Vi venter på at det bliver muligt at integrere PRO-data i databasen.</i>	(X)	
<b>19.</b>	<b>De Multidisciplinære Team konferencer (MDT) videreudvikles</b>		
19.2	Arbejder jeres DMCG gennem site-visits og gensidig læring for en ensartet konferenceform på nationalt niveau? <i>Kommentar: Er del af et aktuelt PhD-studie, som også har site-visit i Norge</i>	X	
<b>20.</b>	<b>MDT-konferencer kvalitetssikres - lokalt og nationalt</b>		
20.2	Har jeres DMCG udfærdiget en vejledning for kvalitetssikring af MDT-konferencerne? Vejledningerne skal bl.a. adressere deltagerkreds fra de nødvendige specialer, relevante patientgrupper og auditering. <i>Kommentar: Er indskrevet i seneste opdatering af retningslinje</i>	X	
20.3	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at sikre de nødvendige specialers/faggruppers deltagelse ved konferencerne? <i>Kommentar:</i>	X	
20.4	Arbejder jeres DMCG på, gennem de kliniske retningslinjer at definere hvilke patientgrupper, der altid bør fremlægges på MDT-konferencerne for behandlingsbeslutning? <i>Kommentar: Vores målsætning/standard er 95% af alle ptt</i>	X	

20.5	Arbejder jeres DMCG for regelmæssig stikprøvebaseret auditering af de lokale MDT-konferencer ifht. om behandlingsbeslutninger er i overensstemmelse med gældende retningslinjer? <i>Kommentar: Ja, arbejder for, men mangler iværksættelse.</i>	X	
20.6	Arbejder jeres DMCG for auditering ved de lokale MDT-konferencer ift. behandlingsbeslutning ved et uventet patientforløb, såsom uventet tidligt recidiv efter kurativt intenderet behandling? <i>Kommentar: Ja, arbejder for, men mangler iværksættelse.</i>	X	
20.7	Koder jeres lokale MDT-konference til LPR? <i>Kommentar:</i>	X	
20.9	Monitoreres det i kvalitetsdatabasen, hvorvidt DMCG'ens relevante patienter tages med på MDT-konference? <i>Kommentar: Monitoreres om 95% af ptt tages på MDT-konf.</i>	X	
<b>23.</b>	<b>Konstruktive samarbejdsrelationer</b>		
23.3	Arbejder I i jeres DMCG for styrkede samarbejdsrelationer med alle parter involveret i hele patientforløbet? <i>Kommentar: Ja, har netop november 2023 haft 2-dages konference med det formål</i>	X	
<b>24.</b>	<b>Relevant tværfagligt samarbejde</b>		
24.1	Arbejder I i jeres DMCG for udbygning af organisationens tværfaglige kompetencer? <i>Kommentar: Har vi allerede i styregruppen</i>	X	
24.2	Arbejder I i DMCG'en for en relevant tværfaglig repræsentation? <i>Kommentar: Har vi allerede i styregruppen</i>	X	
24.3	Understøtter jeres DMCG etablering af relevante tværfaglige samarbejdsformer? <i>Kommentar:</i>	X	
<b>25.</b>	<b>Kvalitetssikring af hele kræftforløbet på tværs af sektorer</b>		
25.1	Arbejder jeres DMCG for et relevant tværsektorielt fokus? <i>Kommentar: Det er et område, vi finder vanskeligt at håndtere, da den 'modtagende' primærsektor er meget opsplittet og uens på tværs af landet. Men det er et af flere fokusområder i en netop afholdt konference med flere initiativer formuleret og planlagt udviklet.</i>	(X)	
25.5	Understøtter jeres DMCG i samarbejde med DMCG.dk og primærsektoren opfølgning i forhold til:		
	a. sygdomstilbagefald	X	
	b. rehabilitering	(X)	
	c. palliation	X	
	<i>Kommentar: Se kommentar ovenfor.</i>		



## Forskningsaktiviteter mv. i 2023

Forskningsaktiviteter defineres som aktiviteter initieret af DMCG'en, herunder protokoller, projekter og peer reviewede publikationer affilieret med DMCG'en.

Indsæt antal i tabellen og angiv øvrige oplysninger under de relevante overskrifter.  
Den aktivitet der ønskes angivet, er kun igangværende aktivitet.

Igangværende aktiviteter i 2023	Antal
Protokoller	> 23
Projekter baseret på DMCG'en	24
Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en	0*

\*) 0 med opfyldelse af det nu indførte krav om, at affiliation til DLCC skal være **eksplicit** anført i affiliationslisten i publikationen, da det hidtil ikke har været praksis i DLCC med undergrupper.

### Protokoller

Nye og igangværende protokoller som DMCG'erne tilbyder danske patienter synliggjort via DCCC <https://www.dccc.dk/kliniske-protokoller/><sup>3</sup>

Søgeresultat for **Lungekræft** ved:

Kliniske protokoller - DCCC - Danish Comprehensive Cancer Center.

*Ikke alle protokoller er alene for lungekræft, men f.eks. generelt for solide tumorer eller udbredt kræft.*

**Protokoller specifikt for lungekræft er markeret i tabeloversigten nedenfor (23 protokoller).**

Kort titel	Forklarende titel	Fase	Stadier	Hospitaler
<a href="#">AA1833</a>	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
<a href="#">AMGen 757</a>	Et fase 1b-forsøg til evaluering af sikkerheden ved og effekten af tarlatamab som førstevalg i kombination med carboplatin, etoposid og PD-L1-hæmmer til forsøgsdeltagere med udvidet sygdomsstadie af <b>småcellet lungekræft</b>	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">ARG-1</a>	Arginase-1 peptidvaccine til behandling af patienter med spredt kræftsygdom.	Fase 1	Stadie 4	Herlev Hospital
<a href="#">ASPECT</a>	Personlig innovativ tilgang til strålebehandling af <b>lungekræft</b>	Fase 2	Stadie 2 Stadie 3 Stadie 4	Aarhus Universitetshospital
<a href="#">BetterEveryDay</a>	BedreHverDag: App med indbyggede spørgeskemaer til patienter med fremskreden <b>kræft i bugspytkirtel eller lunge</b>		Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital
<a href="#">BI 1403</a>	Et fase Ia/Ib, åbent, multicenter, dosis-skaleringsforsøg med BI 907828 foretaget hos patienter med fremskredne eller metastatiske solide tumorer	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">BioNis</a>	Non-interventions biomarkørstudie på patienter med ikke-småcellet <b>lungekræft</b> (NSCLC) fra histologisk verificeret adenokarcinom som er egnet til behandling med Vargatef® ifølge det godkendte produktresumé.		Recidiverende sygdom Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital

<sup>3</sup> OBS igen: Region Midt-ansatte skal tilgå linket via Edge browser

<a href="#">BO41932 Tapestry</a>	Tumordiagnostisk præcision immunonkologi og somatisk målretning for dig, (TAPISTRY) fase II-platformsforsøg	Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">BONY-M</a>	Stereotaktisk strålebehandling af knoglemetastaser hos patienter med oligometastatisk sygdom - et fase II studie.	Fase 2	Stadie 4	Herlev Hospital OUH Rigshospitalet
<a href="#">CANFOUR</a>	Et åbent dosiseskaleringsforsøg efterfulgt af et forsøg med vurdering af dosisekspansion, sikkerhed og tolerabilitet af CAN04, et fuldt humaniseret, monoklonalt antistof mod interleukin 1 receptor asserory protein (IL1RAP) hos forsøgspersoner med solide, maligne tumorer.	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet
<a href="#">CodeBreak 200</a>	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 ikke-småcellet <b>lungekræft</b> med muteret KRAS p.G12C	Fase 3	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet
<a href="#">CSI-ProLong</a>	Strålebehandling af hjerne og rygmarg med protoner forspredning af kræftsygdom	Fase 2	Stadie 4	OUH AaUH AUH
<a href="#">DESTINY-Lung04</a>	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 ikke-småcellet <b>lungekræft</b> med HER2 exon 19 eller 20 mutationer (DESTINY-Lung04)	Fase 3	Stadie 3 Stadie 4	Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt
<a href="#">DISULFIRAM trial</a>	Et åbent fase Ib/2 forsøg til at vurdere sikkerhed og effektivitet af behandling med disulfiram, kobber og vinorelbine hos patienter med fremskredne solide tumorer (fase Ib del, dosiseskalering) med udvidelse til patienter med fremskreden brystkræft (fase 2 del)	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital
<a href="#">DRAGONFLY</a>	Et fase I/II, "first-in-human"-, ikke-blindet forsøg i flere dele med flerdosisindgivelse og dosiseskalering til undersøgelse af sikkerhed, tolerabilitet, farmakokinetik og biologisk og klinisk aktivitet af DF1001 hos personer med lokalt fremskredne eller metastatiske solide tumorer, samt ekspansion for udvalgte indikationer	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet
<a href="#">Erlotinib-PK</a>	Et studie i variation i plasmakoncentration hos patienter med <b>lungekræft</b> i behandling med erlotinib (tarceva).		Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital
<a href="#">ESO-SPARE</a>	Spiserørsbesparende strålebehandling til medullært tværsnitssyndrom i bryst- og halsrygsøjlen. Et randomiseret fase III studie.	Fase 3		Herlev Hospital
<a href="#">GCT1047-01</a>	Et ikke-blindet "first in human"- dosiseskaleringsforsøg med ekspansionskohorter til vurdering af sikkerheden af GEN1047 hos personer med maligne solide tumorer	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">Genomisk profil, genanalyse</a>	Undersøgelse af kræftgener med henblik på målrettet kræftbehandling.		Ukendt stadie	Rigshospitalet
<a href="#">Heran</a>	Strålebehandling ved <b>kræft i lungerne</b> – Et forsøg med inhomogen strålebehandling	Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	OUH Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt AUH
<a href="#">HERAN 2</a>	Heterogen, hypofraktioneret strålebehandling til lokalt-avanceret ikke-småcellet <b>lungekræft</b>	Fase 2	Stadie 2 Stadie 3	OUH AaUH AUH

<a href="#">HI-AIM</a>	Højintens træning af patienter med <b>lungekræft</b> for at mobilisere immunsystemet.		Stadie 4	Herlev Hospital
<a href="#">Keynote-158 (MK-3475-158)</a>	Et klinisk forsøg med pembrolizumab til evaluering af prædiktive biomarkører hos forsøgspersoner med fremskredne tumorer	Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Odense Universitetshospital
<a href="#">Keynote-587</a>	Et multicenter, ublindat, fase III ekstensionsforsøg, der undersøger langtidssikkerhed og effektivitet hos deltagere med fremskredne tumorer, som modtager behandling eller er i follow-up i et klinisk forsøg med pembrolizumab.	Fase 3	Stadie 3 Stadie 4	Odense Universitetshospital Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt
<a href="#">Keynote-D20</a>	Et fase 1/2a ublindat, dosisoptrappings-, multicenter-, first-in-human, klinisk forsøg I konsekutive kohorter med BI-1808, et monoklonalt antistof mod tumornekrosefaktorreceptor 2 (TNFR2) som enkelt middel og i kombination med pembrolizumab hos forsøgspersoner med fremskredne maligniteter	Fase 1 Fase 2	Progredierende sygdom Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet
<a href="#">KN-4802</a>	Et åbent fase 1/1b-multicenterstudie til undersøgelse af sikkerheden, tolerabiliteten, farmakokinetikken, farmakodynamikken og antitumoraktiviteten af KIN-3248 hos deltagere med fremskredne tumorer, der indeholder FGFR2- og/eller FGFR3-genændringer	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">KontRASt-01</a>	Et fase Ib/II åbent dosiseskalierende multicenterforsøg med JDQ443 hos patienter med fremskredne solide tumorer, der har KRAS G12C-mutationen	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">KontRASt-02</a>	Et randomiseret, kontrolleret, åbent fase III-forsøg til evaluering af effekt og sikkerhed af JDQ443 i forhold til docetaxel hos forsøgspersoner, som har lokalt fremskreden eller metastatisk KRAS G12C-muteret ikke-småcellet <b>lungekræft</b> og tidligere har modtaget behandling	Fase 3	Stadie 3 Stadie 4	Odense Universitetshospital
<a href="#">LAG 3 (CA224-020)</a>	Et fase I/2a dosis eskalerende og kohorte ekspanderende studie af sikkerhed, tolerabilitet og effekt af anti-LAG-3 monoklonalt antistof (BMS-986016) administreret alene og i kombination med anti-PD-1 monoklonalt antistof (nivolumab, BMS-936558) i fremskredne, solide tumorer.	Fase 1 Fase 2	Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet
<a href="#">Lagoon trial</a>	Et randomiseret, multicenter, åbent fase III-forsøg med lurbinectedin som enkeltstof eller lurbinectedin i kombination med irinotecan versus forsøgslægens valg (topotecan eller irinotecan) hos patienter med tilbagevendende småcellet <b>lungekræft</b> (SLCL) (LAGOON-trial)	Fase 3	Recidiverende sygdom	Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt Aalborg Universitetshospital
<a href="#">LIBRETTO-001 (LOXO-RET-17001)</a>	Et fase 1/2-forsøg til undersøgelse af oralt LOXO-292 hos patienter med fremskredne solide tumorer, herunder RET-fusionspositive solide tumorer, medullær skjoldbruskkirtelkræft og andre tumorer med RET-aktivering.	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">LIBRETTO-432</a>	Et placebokontrolleret, dobbeltblindet, randomiseret fase 3-forsøg med adjuverende selpercatinib efter definitiv lokoregional behandling hos deltagere med stadie IB-IIIa RET fusionspositiv <b>NSCLC</b>	Fase 3	Stadie 1 Stadie 2 Stadie 3	Odense Universitetshospital
<a href="#">LiveLung</a>	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 ikke-småcellet <b>lungekræft</b> – et dansk multicenter lodtrækningsstudie		Stadie 1 Stadie 2 Stadie 3	Herlev Hospital OUH Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt AUH

<a href="#">Loxo-RET-18036</a>	Et fase 1 og 2 studie af den orale RET-inhibitor LOXO-292 til pædiatriske patienter med fremskreden RET-muteret solid tumor eller hjernetumor.	Fase 1 Fase 2		Afdeling uden for Danmark Rigshospitalet
<a href="#">LUCAS Protokollen</a>	Biomarkører hos patienter med <b>lungecancer</b> - giver de ny information om diagnose, behandlingseffekt og prognose?			Herlev Hospital
<a href="#">M18-868</a>	Et randomiseret, ublindt, multicenter fase 3 forsøg der sammenligner virkningen af telisotuzumab vedotin (ABBV-399) med docetaxel hos forsøgsdeltagere med fremskreden ikke-småcellet <b>lungekræft</b> som har en overeksponering af proteinet c-Met og negativ EGFR (Wildtype)	Fase 3	Stadie 3 Stadie 4	Odense Universitetshospital
<a href="#">MBS8-101</a>	Et åbent fase I-, multicenter-, dosiseskaleringsforsøg til fastlæggelse af sikkerhed og foreløbig virkning af MBS8(1V270) administreret intravenøst til kræftpatienter med fremskredne solide tumorer	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">MCLA-128-CL01</a>	Et fase I/II-forsøg af MCLA-128, et fuld-længde IgG1 bispecifikt antistof mod HER2 og HER3, til patienter med solide tumorer (eNRGy)	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">Met-ctDNA</a>	Den prognostiske betydning af tidlig ændring i ctDNA under systemisk behandling for metastaserende sygdom		Stadie 4	SUH - Roskilde Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt AUH
<a href="#">MonAlec</a>	Undersøgelse af cirkulerende tumor DNA hos <b>NSCLC</b> -patienter behandlet med alectinib			SUH - Næstved Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt AaUH
<a href="#">MR af hjerne</a>	MR til tidlig respons evaluering af strålebehandling af hjernemetastaser		Stadie 4	Herlev Hospital
<a href="#">MYTHIC RP 6306 FIH</a>	Fase 1-forsøg om sikkerhed, farmakokinetik, farmakodynamik og foreløbig klinisk aktivitet af RP-6306 hos patienter med fremskredne solide tumorer	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">NARLAL 2</a>	Strålebehandling til lokalt avanceret <b>lungekræft</b> - Heterogen FDG-guidet dosiseskalering med samtidig Navelbine	Fase 3	Stadie 2 Stadie 3	OUH Rigshospitalet Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt
<a href="#">NAV-1003</a>	Et fase 1-forsøg med SHP2-hæmmere BBP-398 (tidligere kendt som IACS-15509) i kombination med KRAS-G12C-hæmmere sotorasib hos patienter med fremskredne solide tumorer og en KRAS-G12C-mutation	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">Navigate – individuel støtte til sårbare lungekræftpatienter</a>	Navigate – Intervention til forbedring af overlevelse blandt sårbare <b>lungekræftpatienter</b>		Alle stadier	OUH SUH - Roskilde Sygehus Sønderjylland - Sønderborg Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt
<a href="#">NAVIGATE (LOXO-TRK-15002)</a>	Et fase 2 basket-studie af oral indtagelse af TRK-hæmmere LOXO-101 til patienter med NTRK fusion-positive tumorer	Fase 2	Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">NP41300</a>	Et åbent, multicenter dosiseskalerings fase 1 forsøg med henblik på at vurdere sikkerhed, tolerabilitet, farmakokinetikken, farmakodynamikken og den foreløbige antitumoraktivitet af RO7247669, et PD-1/LAG3 bispecifikt antistof, hos patienter med fremskreden og/eller metastatisk kræftsygdom.	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Odense Universitetshospital Rigshospitalet

<u>OPRA</u>	Undersøgelse af væv og blod hos kræftpatienter med henblik på målrettet behandling af kræftsygdommen (Oncology Precision Medicine Project Aarhus).			Aarhus Universitetshospital
<u>PACE-Mobil-PBL</u>	En rehabiliterende indsats til ældre patienter med bugspytkirtelkræft, galdevejs-/galdeblærekræft eller <b>lungekræft</b>		Stadie 3 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 Stadie 4	OUH Rigshospitalet SUH - Næstved Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt AaUH AUH
<u>ProSeq Cancer</u>	En prospektiv undersøgelse af omfattende genomiske analyser hos patienter med uhelbredelig kræft, med henblik på målrettet behandling.		Stadie 3 Stadie 4	Aalborg Universitetshospital
<u>ProTarget</u>	Et dansk, nationalt lægemiddelforsøg hvor målrettet kræftbehandling baseret på genomisk profilering undersøges	Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital OUH Rigshospitalet SUH - Næstved Vejle Sygehus - Sygehus Lillebælt AaUH AUH
<u>Robust (BP41628)</u>	Et åbent, multicenter, randomiseret fase 1a/1b-forsøg med dosiseskalering og udvidelse med henblik på at vurdere sikkerheden og anti-tumoraktivitet af RO7284755, et immuncytokin bestående af IL-2-variant (IL-2V) rettet mod PD-1, alene eller i kombination med atezolizumab hos patienter med udbredt kræftsygdom med eller uden metastaser	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet
<u>SINGLE</u>	Karakterisering af tumormikromiljøet med henblik på udvikling af mere effektiv immunterapi			Herlev Hospital
<u>SOFT</u>	SOFT – et fase 2 studie af stereotaktisk strålebehandling af bløddelsmetastaser under mellemgulvet	Fase 2	Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet
<u>Systematisk behovs- og risikoscreening</u>	Systematisk behovs- og risikoscreening til pårørende til patienter med fremskreden kræft. Validering af to korte screeningsredskaber til bedre pårørende støtte.			Aarhus Universitetshospital
<u>TAPISTRY</u>	TAPISTRY - Tumor-Agnostisk Precision-Immunologisk Studie Targeteret Rationelt (Y).	Fase 2		Afd. uden for DK Rigshospitalet AUH
<u>Temple</u>	Et åbent, singlecenter fase 1b/2 forsøg med henblik på at vurdere sikkerheden, tolerabilitet og effekt af atezolizumab i kombination med thiopuriner hos deltagere med fremskreden og/eller metastatisk kræftsygdom	Fase 1 Fase 2	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<u>THORA</u>	Et randomiseret fase 2 studie, som sammenligner 2 regimer med hyperfraktioneret lungebestråling hos patienter med småcellet <b>lungekræft</b> (SCLC) og begrænset sygdom (THORA-studiet).	Fase 2	Stadie 1 Stadie 2 Stadie 3	Rigshospitalet
<u>TIM3 - NP40435</u>	Et åbent, multicenter dosiseskalerende fase I forsøg med henblik på at vurdere sikkerheden, farmakokinetikken og den foreløbige anti-tumoraktivitet af RO7121661, et PD-1/TIM-3 bispecifikt antistof, hos patienter med fremskredne og/eller metastatiske solide tumorer, efterfulgt af tumorspecifikke udvidelseskohorter	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital Rigshospitalet

<a href="#">TRacKING</a>	Den europæiske registerdatabase over NTRK-fusioner og andre sjældne fusioner			Aarhus Universitetshospital
<a href="#">WP42627</a>	Et ikke-blindet multicenter-, dosiseskalerings- og ekspansions- fase-I forsøg til evaluering af sikkerhed, farmakokinetik og anti-tumoraktivitet af RO7300490, et fibroblast-aktiveringsprotein-a (FAP)-rettet CD40-agonist, som monoterapi eller i kombination med atezolizumab hos deltager med fremskredne og/eller metastatiske solide tumorer	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Rigshospitalet
<a href="#">WP43295</a>	Et åbent fase 1A/B multicenter-forsøg til evaluering af sikkerhed, farmakokinetik og foreløbig klinisk aktivitet af RO7276389 alene og i kombination med cobimetinib hos deltagere med BRAF-V600 mutationspositiv, fremskreden solid tumor og deltagere med BRAF-V600 mutationspositiv melanom med metastaser i centralnervesystemet	Fase 1	Stadie 3 Stadie 4	Herlev Hospital

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

1. Early detection of lung cancer in general practice by blood samples – a prospective national observational study (DETECT-DK).
2. Improves imaging: De-CT and textural analysis in comparison with 18-FDG PET/CT, for evaluation of tumor, metastases, and lymph nodes in lung cancer.
3. The efficacy of combining endoscopic modalities for the diagnosis of solitary pulmonary lesions – NEBULA – DRILL.
4. Værdien af PET/CT og liquid biopsy (blodprøver) til opfølgning af patienter behandlet for lungekræft (SUPE\_R)
5. Improved Radiotherapy and medical treatment
6. Prognostic value of functional capacity in patients with lung cancer
7. Patient Reported Outcomes used for Weekly Internet-based Detection of progressive disease in lung cancer; a randomized controlled trial: ProWide
8. Støtte Til At igangsætte Rygestop under Thoraxudredning
9. Lungecancer epidemiologi "Long-term Survival of Danish lung Cancer Patients
10. The clinical potential of artificial intelligence in early detection of lung cancer
11. Improved treatment adherence in socially vulnerable lung cancer patients. A clinical randomized intervention project
12. Dynamisk måling af behandlingsrespons ved avanceret NSCLC
13. Onkologidata i Dansk Lunge Cancer Register
14. Effect of singing training in post-operated lung cancer patients
15. APPLAUS-studiet er at undersøge om patienter med pleurasygdomme (kræft i lungehinde, infektion eller væskedannelse i lungehulen samt lungepunktering) får bedre behandling, når lægen har et brugervenligt beslutningsstøtteværktøj tilgængeligt.
16. Tidlig diagnostik og prædiktion af behandlingseffekt i malignt mesoteliom

17. Evaluering af paraneoplastiske neurale autoantistoffer
18. Singing for Lung Health
19. Sarcopenia – an overlooked prognostic indicator in lung cancer
20. Lungekræft hos patienter under 50 år. Incidens, prognose og de socioøkonomiske konsekvenser
21. Hurtigere opstart af lungekræftbehandling ved forbedring af genprofil-diagnostik ved målrettet brug af endoskopisk ultralyd via spiserøret (EUS-B) (IMPROVED)
22. Måling af behandlingseffekt via blodprøver ved avanceret ikke-småcellet lungekræft – et randomiseret interventionsstudie
23. Risikoen for venøse tromboembolier hos patienter med lungekræft i stadium IIIA samt stadium IIIb+IV
24. Venous thromboembolism in patients with cancer is common and has a significant impact on the prognosis.

### Peer reviewede artikler med kobling til DMCG'en

I 2023 ingen publicerede peer reviewed artikler med opfyldt nyindført krav om **eksplicit** angivelse af affiliation til DLCC i publikationens affiliationsliste, da det ikke hidtil har været praksis indenfor DLCC eller DLCC's undergrupper.

Men mindst 3 publikationer direkte baseret på data fra DLCC udleveret gennem RKKP:

1. Ehrenstein V., Eriksen K. et al: Characteristics and Overall Survival of Patients with Early-Stage Non-Small Cell Lung Cancer: A Cohort Study in Denmark. *Cancer Med.* 2023;12:30-37.
2. Frost M T, Jensen K. et al: KRAS G12C mutated advanced non-small cell lung cancer (NSCLC): Characteristics, treatment patterns and overall survival from a Danish nationwide observational register study. *Lung Cancer.* 2023 Apr;178:172-182.
3. Olesen TB, Rasmussen TR, Jakobsen E, Engberg H, Hilberg O, Møller H, Jensen JW, Jensen H. Diagnosis, and treatment of lung cancer in Denmark during the COVID-19 pandemic. *Cancer Epidemiol.* 2023 Aug;85:102373. doi: 10.1016/j.canep.2023.102373. Epub 2023 Apr 24.

### Andet

## Plan for 2024: planlagte aktiviteter

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

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

DLCG har allerede i 2023 indledt en evidensindsamling ift en forventet revision af det aktuelle post-terapeutiske kontrolforløb for radikaltbehandlede patienter. Evidensindsamling ift en reference at bedømme fremtidige ændringer op mod forventes afsluttet i Q1/2024. I den forbindelse er en datastøttet kvalitetsudvikling også at sikre mod kvalitetsforringelser som følge af ændret praksis.

DLCG og Dansk Forskningscenter for Lungekræft holdt en 2-dages Visionskonference november 2023 mhp at facilitere nationale forsknings- og kvalitetsudviklingsinitiativer. Rapport herfra offentliggøres januar 2024. Det var integreret i oplægget til konferencen, at initiativerne så vidt muligt skulle være med samarbejde på tværs af discipliner, fag og sektorer og med inddragelse af patientperspektivet.

At sikre evidensbaseret ensartet udredning og behandling har været helt central for DLCG lige fra DLCG's start, hvilket det fortsat vil være i 2024.

### **Andet:**

*Eksempelvis møder eller arrangementer.*

Der er planlagt møde i slutningen af Q1/2024 for diskussion og beslutning vedrørende fremtidig post-terapeutisk kontrolstrategi.