



Revision af kliniske retningslinjer

2024

Hrønn Thorn og Eden Kishik Christensen
Retningslinjeseekretariatet



DEL 1 (oplæg, ca. 30 min):

- Retningslinjeskabelonen (version 9.3)
- Vurdering af behov for opdatering
- Revisionsniveauer
- Kvalitetsløft (metodetrappen)
- Opdatering af litteratursøgning
- Revisionshyppighed
- Skabeloner, vejledninger og arbejdsdokumenter

DEL 2 (spørgsmål, ca. 15 min)





Henriette Lipczak
Vicedirektør, ovl., sekretariatschef



Dorrit Damgaard Andersen
Akademisk sekretær, cand. mag.



Sasja Jul Håkonsen
Metodekonsulent, spl., cand. cur., ph.d.



Sarah Widén Zakhary
Studentermehjælper



Nicolaj Meldgaard Olsén
Studentermehjælper



Hrønn Thorn
Metodekonsulent, SD, MPH.



Eden Kishik Christensen
Metodekonsulent, cand.scient.san.publ.



Revideret version forventes



Indsæt titel

- indeholdende sygdomsområde og procedure/behandlingsmodalitet

+

Version 1.0

GODKENDT
Faglig godkendelse
00. måned 200X (DMCG)
Administrativ godkendelse
00. måned 200X (Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION
Planlagt: 00. måned 200X

INDEKSERING
Indsæt minimum 3 søgeord (f.eks. DMCG, kræftsygdom, delforløb, intervention)



Nyt siden sidst (ændringslog)

Ændringsloggen har til formål at give et hurtigt overblik over væsentlige ændringer siden sidste version af retningslinjen. Den udfyldes derfor kun, når en retningslinje opdateres. Der kan foretages delvis eller komplet opdatering af de kliniske retningslinjer.

Alle væsentlige ændringer siden sidste version anføres kort i nedenstående tabel (Nyt siden version xx).

Slet de rækker hvor der IKKE er foretaget ændringer, så ændringsloggen udelukkende består af afsnit, hvor de

Hvis der angives "Retning er udelukkende revision"

Plan for opdatering

Anfør planen for opdatering – herunder hvem som er ansvarlig og processen herfor (skal der foretages opdateret litteratursøgning på en eller flere områder, gennemgang af evidensen osv). Se vejledning for Godkendelse og offentliggørelse [her](#).

Nyt siden

Retningslinjearsmå	Beskrivelse af ændring
Titel	Beskriv kort de udførte ændringer ud for det relevante afsnit, så det er tydeligt, hvilke ændringer der er foretaget og hvorfor
Formål	
Patientgruppe	
Målgruppe	
Anbefalinger	

Nyt siden sidst (ændringslog)

Nyt siden version 1.0

Ændring	Beskrivelse
Referencer	Opdateret
Litteratursøgning	Suppleret med en systematisk litteratursøgning
Forfattere	Opdateret
Bilag	Bilag 1 er tilføjet med yderligere søgestreng. Bilag 7 tilføjet.

og

- Er der dukket ny viden op, fra forskning eller praksis, siden den oprindelige retningslinje blev udarbejdet?
- Påvirker denne nye viden anbefalingerne i en væsentlig grad?
- Forbliver styrken af de oprindelige anbefalinger den samme?



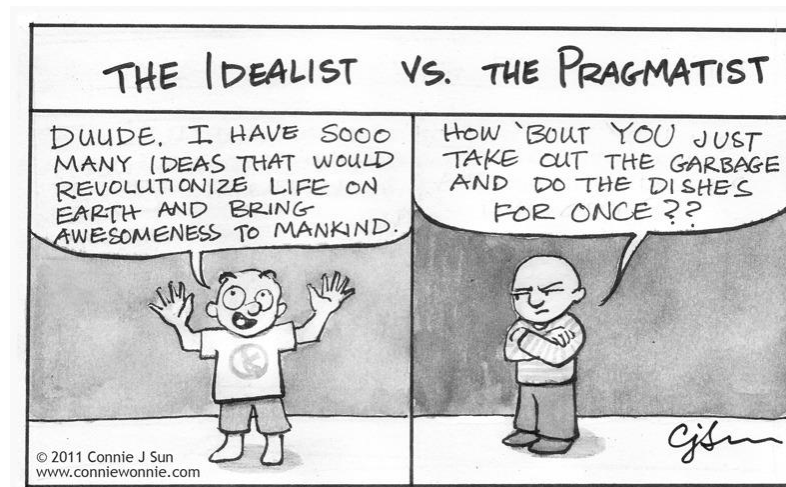
Kritisk gennemlæsning

Ny viden

Brugeropfattelser

Kontekst

- Begrænsede eller fokuserede søgninger
- Dialog med relevante faglige miljøer





- Brugere kan identificere ændringer i den daglige kliniske praksis
- Vigtigt med feedback fra brugere og hensyn til brugeres behov og præferencer
- Vejledning om inddragelse af patientperspektivet (snart på DMCG.dk)



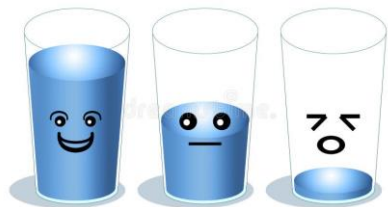
- Er der sket ændringer i den medicinske, teknologiske, økonomiske og/eller sociologiske kontekst, hvori retningslinjen anvendes?
- Påvirker de kontekstuelle ændringer anbefalingernes gyldighed?
- Vigtigt med monitorering af nyheder





Kritisk gennemlæsning

Markante ændringer i indhold ud fra et klinisk og/eller evidensperspektiv?



Ja

Nej

Fuld revision
fx ny/opdateret
litteratursøgning,
nye anbefalinger, mv.

Delvis revision fx, ordlyd af
anbefalinger, nye
anbefalinger, graderet
litteratur mv.

Ingen markante ændringer



Ingen markante
ændringer

Indhold vurderes fortsat gældende

- *Ændringslogtekst indsættes*
- *Ny faglig godkendelsesdato*
- *Ny revisionsdato*
- *Ny administrativ godkendelsesdato*



Nyt siden sidst (ændringslog)

Retningslinjen er kritisk gennemlæst af arbejdsgruppen og anbefalinger og indhold er vurderet gældende. Der er udelukkende foretaget ændring af versionsnummer, faglig- og administrativ godkendelsesdato samt dato for revision.



Kritisk gennemlæsning



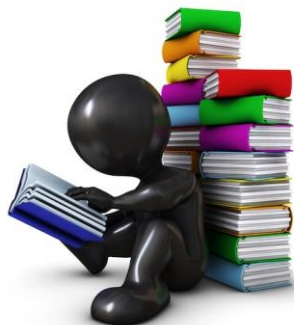
Delvis revision

Delvis revision foretages

- Opdatering/ændring af nogle anbefalinger
 - *Opdatering af litteratursøgning og gennemgang af ny viden*
 - *Justering foretages*
 - *Ændringslog indsættes*
 - *Ny faglig godkendelsesdato*
 - *Ny revisionsdato*
 - *Ny administrativ godkendelsesdato*

Retningslinjeafsnit	Beskrivelse af ændring
Titel	Malignt Pleural Mesotheliom ændret til Pleural Mesotheliom
Anbefalinger	<p>Ad Patologi: Der anbefales at gradere de epithelioide PM, tilføjet.</p> <p>Ad Behandling: Indikationen for immunterapi er tydeliggjort. Desuden er immunterapi nu godkendt som 1. linje behandling til ikke-epithelioid PM, tilføjet.</p> <p>Ad Efterkontrol: Der anbefales efterkontrol med kontrast forstærket CT – thorax og øvre abdomen hver 3. – 6. måned (versus hver 3.-4. måned i version 1.0).</p> <p>Det øvrige indhold er uændret.</p>
Litteratur- og evidensgennemgang	<p>Retningslinjen er afstemt med " British Thoracic Society Guideline for pleural disease" og WHO og IMIG guidelines og rekommandationer for histo-/cytopatologisk diagnostik af PM og MIS, tilføjet.</p> <p>Det øvrige indhold er uændret.</p>
Referencer	Litteratur og evidensgennemgang er opdateret.
Behov for yderligere forskning	Områder, hvor der mangler forskning er identificeret.
Forfattere	Forfattergruppen for denne revision er opdateret.
Monitorering	Kvalitetsindikatorer til opfølgning og monitorering af den kliniske kvalitet for PM populationen er specificeret.

Kritisk gennemlæsning



Fuld revision

Fuld revision foretages

- Opdateret (ny?) systematisk litteratursøgning
- Kritisk gennemgang af litteratur og evidensvurdering samt evt. justering af anbefalinger
- *Justering foretages*
- *Ændringslog indsættes*
- *Ny faglig godkendelsesdato*
- *Ny revisionsdato*
- *Ny administrativ godkendelsesdato*

Metodetrappen



Patientværdier- og præferencer

Aktivt sprog i anbefalinger (kan/bør/skal)

Uddybet metodeafsnit

Litteraturgennemgang

Graderede studier [1b]

Monitorering (kap. 6)

Interessekonflikter

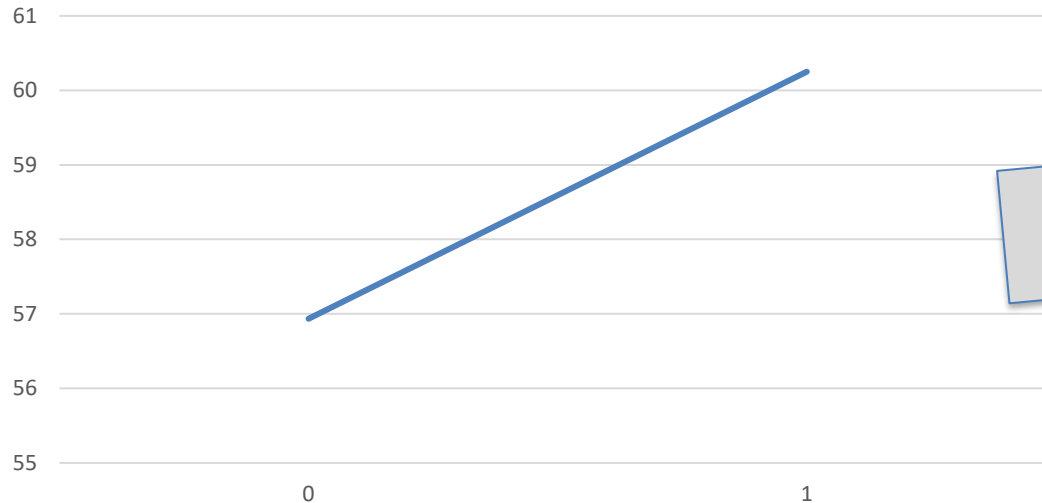
Graderede anbefalinger (A)

Tydelig kobling mellem anbefaling og evidens

Systematisk litteratursøgning



Udvikling i gns. AGREE score fra version 1 til version 1.1/2.0 på tværs af alle DMCG'er



Over 70% = høj kvalitet

Metodetrappen



Systematisk litteratursøgning

Bilag 1 – Søgestrategi

Primært baseret på litteratur angivet i den europæiske retningslinje EANO 2017 gliom, ependymom og palliation: <https://www.eano.eu/publications/eano-guidelines/>
Hertil er der lavet ad hoc søgning, samt gjort anvendelse af kendt litteratur.

Bilag 1 – Søgestrategi

Primært baseret på litteratur angivet i den europæiske retningslinje EANO 2017 gliom, ependymom og palliation: <https://www.eano.eu/publications/eano-guidelines/>
Hertil er der lavet systematisk litteratursøgning, samt gjort anvendelse af kendt litteratur.

Søgestreng - Radiologi:

((glioblastoma) OR (gliomas)) AND ((recommendation OR recommendations OR consensus OR systematic reviews OR systematic review OR guidelines OR guideline OR meta analysis) AND (MRI OR Magnetic Resonance Imaging OR "Magnetic Resonance Imaging"[Mesh] OR Neuroimaging OR "Neuroimaging"[Mesh]))
Filters: from 2010/1/1

Søgestreng - PET:

(Positron-Emission Tomography) AND (((glioblastoma) OR (gliomas)) AND ((recommendation OR recommendations OR consensus OR systematic reviews OR systematic review OR guidelines OR guideline OR meta analysis) AND (MRI OR Magnetic Resonance Imaging OR "Magnetic Resonance Imaging"[Mesh] OR Neuroimaging OR "Neuroimaging"[Mesh])))

Strålebehandling mod hele hjernen er for

undersøgt effekten ved strålebehandling

tumor

begræ

Strålebehandling mod hele h
undersøgt effekten ved stråle
tumorområdet, og der var ing



- Opdateret søgning
- Gennemgang af den ny-fundne litteratur
- Justering af retningslinjen
- Indsæt nye referencer i retningslinjen således:

Anbefalingen er primært baseret på to nyere metaanalyser, der belyser forskellen i overlevelse mellem brystbevarende operation kombineret med strålebehandling og mastektomi (2, 3) [1a], og en lidt ældre metaanalyse, der sammenligner overlevelsen for brystbevarende operation med og uden strålebehandling **doi: 10.4103/0019-509X.200658** (4). På baggrund heraf konkluderes, at der er en forbedret overlevelse efter brystbevarende behandling med strålebehandling i forhold til mastektomi [1a].
- Eller indsæt en kommentar hvis en reference skal slettes

Revisionshyppighed?



40% opdateres
hvert 2-3 år



Mængden af forskning
Problemstillingen



Ud af de 267 godkendte DMCG RL er 148
opdateret 1 eller flere gange!
Opdateres gns hvert 2. år (min. 0.5 – max. 5
år).



Metodesparring med RLS



Ændringslog ved revisioner

Nyt siden version 1.0

Retningslinjeafsnit	Beskrivelse af ændring
Anbefalinger	Anbefaling 1: Ændringen i forhold til tidligere anbefaling er at fuld stadiainddeling ikke er et krav , for at adjuverende kemoterapi kan undlades til patienter med: <ul style="list-style-type: none">- Stadium IA, low grade serøst- Stadium IA, grad 1 og 2 endometrioidt- Stadium IA, grad 1 og 2 mucinøs (ekspansil invasion) (A)



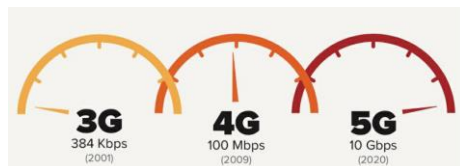
Revisionsniveau?

Gennemlæsning?

Delvise revisioner?

Fulde revisioner?

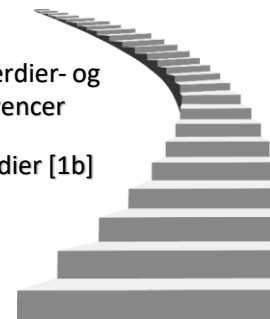
Revisionshyppighed?



Metodetrappen

Patientværdier- og præferencer

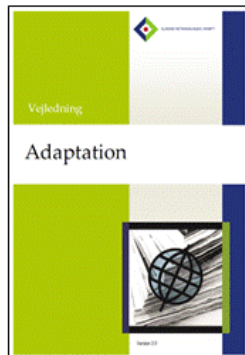
Graderer studier [1b]



Der er hjælp at hente



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

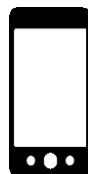


Skabelon

Version: 3.1
Godkendt:
Ejlig godkendelse:
04/01/2018, DMCG-navn
Administrativ godkendelse:
04/01/2018, Retningslinjesekretariatet
Revision: Planlagt 04/07/2018
Indeksering: kræftsygdom / udbedning / behandling / rehabilitering / palliation, behandlingsmodalitet

www.dmcg.dk/kliniske-retningslinjer

Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet
Att.: Hrønn Thorn, Eden Kishik Christensen og Sasja Jul Håkonsen



2478 6241 (Sasja)
24248218 (Hrønn)
40456833 (Eden)



sashaa@rkkp.dk
Hronn.Thorn@rm.dk
edechr@rm.dk



Hedeager 3
8200 Aarhus N



DMCG.dk (vejledninger, retningslinjer m.m.)