

Referat fra møde i DCCG arbejdsgruppe Århus 21.5.2014

Tilstede: OR(Roskilde), LI(Århus), PCR(Århus), GB(OUH), EL(Viborg), PT(Åbenrå), SA(Herning), TM(Bispebjerg), HBR(Vejle), LBU(Vejle)

1. Ordstyrer: LI, Referent: LBU.

Der er byttet lidt om på rækkefølgen ift. oprindelig dagsorden.

2. Vedr. DCCG's bestyrelse:

- a. Ny repr. for Region Hovedstaden skal vælges, da Ismail Gögenur er flyttet til Region Sjælland. LI kontakter DKS mhp. stillingsopslag på DKS's hjemmeside.

- b. Ny repr. fra Region Sjælland skal vælges, da Vagn Ove Bendtsen er gået på pension. Opslag er på DKS's hjemmeside, frist 23.05.2014.

Vedr. Kirurgisk arbejdsgruppe:

Herlev er ikke længere repræsenteret efter Ismail G. er rejst til Roskilde/Køge. LI kontakter Herlev mhp. ny repr. fra Herlev.

3. Gennemgang af de sidste reviderede retningslinier:

- a. Mangler fortsat LAR(FSJ).

- b. Mangler fortsat akut kirurgi – blødning(OTU), hvis ikke vi har noget fra OTU inden for en uge, vil LI skrive noget ultrakort i stedet. Der diskuteres om afsnittet om akut behandling skal slås sammen – man enes om at der fortsat skal være de 3 definerede separate afsnit.

- c. Mangler fortsat levermetastaser(FSJ).

- d. APE afsnittet diskuteres. APE begrebet skal bruges frem for APR (da det er den internationale term). Ved "intersfinkterisk APE" skal der ikke længere stå "hvor lokalbehandling ikke er muligt". Ved "ekstraleatorisk APE" (ELAPE) opfordres til at rette få ting. Indikationen for ELAPE bør ikke kun være ved involvering af bækkenbund/sfinkter, men også ved truet CRM. PCR vil rette det. Der er ikke solid evidens for metoden, men indtil videre fastholdes en anbefaling af metoden til de lave tumorer. Godkendt uden yderligere behov for diskussion.

- e. Andre isolerede metastaser: Der er rettet ift. det tidligere diskuterede om behandling af metastaser til ovarier. Gruppen ønsker det skal fremgå, hvordan peroperativ fund af ovariel metastasering skal håndteres. LI tilføjer dette og retter småting. Godkendt.

- f. Palliativ kirurgi: Godkendt.

4. Screening – DCCG's rolle? Vi mener at den repræsentant DKS vis Sektionen for Kolorektal Kirurgi udpeger til at sidde i screeningsdatabasens styregruppe bør være et DCCG medlem, således at man får direkte information til bestyrelsesmøder og DCCG dermed får indflydelse.

5. Gunnar Baatrup indstilles enstemmigt af Sektionen for Kolorektal Kirurgi (og med opbakning fra Kirurgisk arbejdsgruppe) til repræsentant for DKS i tarmscreenings database gruppen. OR viderebringer det til DKS.

6. Fremtidig opdatering af retningslinier. Plan herfor? Mangler fortsat to afsnit (accelereret regime og perioperativ væskebehandling) – det har tidligere været umuligt for HR at finde nogle, der ville påtage sig opgaven. Birgitte Brandstrup skal spørges (LI) om hun vil stå for retningslinier vedr. perioperativ væskebehandling, Nikolai Foss/Henrik Kehlet skal spørges (LI) igen om de vil lave retningslinier vedr. det accelererede forløb. LI argumenterer for en løbende opdatering af retningslinierne, hvor gruppen med den enkelte forfatter kort gennemgår retningslinjerne med regelmæssige mellemrum. LI opfordrede til at yngre kolleger, ex. kolorektal fellows, skal medinddrages i denne proces. LI laver til næste gang en "rulleplan" for hvornår de enkelte afsnit

skal op til revision igen. LI opfordrede til at alle i gruppen skal føle sig forpligtiget til at være opmærksom på nye ting, som bør foranledige revision.

7. Planlægning af program til DKS nov.2014:
 - a. Forslag til program torsdag (Sektionen): Prolaps (30 min), Inkontinens (30 min), "status for screening" (30 min). Gunnar Baatrup er med i international gruppe vedr. ny protokol for TEM, vil gerne lave et oplæg til en seance af 1 times varighed med internationale kapaciteter.
 - b. Forslag til program fredag (DCCG): Enighed om at 1. af de 4 sessioner kan udgå, således at der er mulighed for at høre frie foredrag i kolorektal kirurgi eller kirurgisk uddannelse. Session 2: beretningsfremlægning, session 3: fremlægning af ny retningslinje fra kirurger, patologer og onkologer, som involverer multidisciplinært, session 4: udvalgte DCCG projekter via Videnskabeligt Udvalg.
8. Status vedr. grupperne: FSJ og KT ej til stede. Punktet udsættes til næste gang.
9. Status vedr. DCCG skemaer. LBU foreslog at en opgørelse af data vedr. symptomer (registreret fra 2009 til 2013) laves som et forskningsprojekt. LI efterspørger forskere, der er interesseret. Ingen kommentarer vedr. det nye skema andet end tilfredshed.
10. Vedrørende specialeplanen: Blev drøftet i regi af Sektionen for Kolorektal Kirurgi v. OR.

Næste møde onsdag 10.9.14 kl 10 (LI spørger Steffen om vi kan være i Hvidovre).

26.05.2014: LI: Næste møde afholdes i Hvidovre.

Tak for et godt møde.

Mvh Lars Bundgaard 21.05.2014 og LI 22.05.2014