

Afrapportering for patologigruppen under DCCG, september 2021.

Vi har endnu ikke holdt et fysisk møde, men planlægger at afholde et efterårsmøde i Vejle her i efteråret. I den forbindelse skal der findes en ny formand for gruppen da jeg stopper i DCCG regi.

Vores vejledninger er blevet rettet til og bliver nu til retningslinjer efter et konstruktivt møde med Sasja Jul Håkonsen, RKKP. De vil, når de endeligt er godkendt, igen være at finde som retningslinjer.

Mette Bak Nielsen

Formand for patologigruppen

Afrapportering til DCCG bestyrelsesmøde 16.03.2021

Kirurgisk arbejdsgruppe

Lene H. Iversen

Siden bestyrelsesmødet i marts 2021, er det afholdt 1 heldags fysiskmøde.

Igen var mødet centreret om kliniske retningslinjer (for detaljer se referat fra den 8. juni 2021):

- CME
- colon resektioner (vejledning)
- nye SKS OP koder
- udpegning af kolleger til at revidere de enkelte retningslinjer (Tarmudrensning, peroral dekontaminering)
- fastsættelse af hvilke spørgsmål opdatering af de enkelte retningslinjer skal besvare

Kirurgisk arbejdsgruppe havde planlagt at deltage af RKKP's Retningslinjeseekretariat, som desværre måtte melde afbud på dagen pga. akut sygdom i familien.

Rogini Balachandran ansat (via midlerne fra RKKP) til at hjælpe Kirurgisk arbejdsgruppe med litteratursøgning og indføring af tekst i RKKP-skabeloner.

Jon K Bjerregaard, formand for DCCG Databasen, deltog om eftermiddagen, hvor bl.a. håndtering af afvigende indikatorer blev drøftet, se referat fra den 8. juni 2021.

Herudover blev de udarbejdede vedtægter for Kirurgisk arbejdsgruppe godkendt.

Der er planlagt yderligere 2 møder i 2021.

LI/2021 09 21

Plan for revision af kirurgisk monofaglige retningslinjer

Akut kirurgi colonileus (UL, revideres ultimo 2021)

Antibiotikaproylaxe (SS, LBU og mikrobiolog, revideres ultimo 2020). I den omlagte retningslinje (fra 2017) ændres monitorering, idet AB registreres i databasen.

Anæmi og jernbehandling (TM og Rasmus Krøijer, revideres primo 2021)

Arvelig tarmkræft (IB, revideres ultimo 2020). Retningslinjen skal kun omfatte HNPCC og moderat risiko. Der pågår allerede udarbejdelse af retningslinje om FAP+polypose af multidisciplinær gruppe (genetikere, Ken Ljungmann mfl)

Avanceret og recidiverende coloncancer (LI og OR tager kontakt til nøglepersoner i deres afdelinger mhp revision 2020)

Avanceret og recidiverende rectumcancer (Henrik Christensen, Vic Verwaal, AUH og TH, revision medio 2020). Det anbefales, at retningslinjen definerer, hvad lokalavanceret er og fokuserer på, hvad der kan behandles på hjemsygehus og hvad der skal henvises til højtspecialiseret behandling. Der kan reduceres i mange detaljer.

Damage control surgery (LI spørger Anders Bertelsen om han vil revidere i samarbejde med en akutkirurg (OR spørger Fagområdet for akut kirurgi), revideres 2019-2020)

Det accelererede perioperative forløb (LI spørger Ismail Gögenur om han vil forestå revision. Retningslinjen: Perioperativ ernæring skal medtages retningslinjen: Det accelererede forløb, revideres ultimo 2020)

Funktionelle forstyrrelser efter rectumresektion (KE og NH, denne retningslinje skal ligge som selvstændig retningslinje under Opfølgningsafsnittet, revideres sommer 2020). I omlagte retningslinje skal monitorering ændres til, at SKS kodning er påbegyndt.

Colonresektioner (LB, Anders Bertelsen, PA, revideres medio 2020)

Minimal invasiv colonkirurgi (SS, LB, Mads Klein, revideres medio 2021)

Synkron og metakron cancer (PA og IB, revideres medio 2021)

Minimal invasiv kirurgi rectum (laparoskopisk, robot, Ta) (SP, Ismail Gögenur (evt. substitut), TM, revideres 2019). Gruppen skal rykkes for den tidligere indledte revision, gerne så arbejdet kan fremlægges til drøftelse december 2019.

Kirurgiske behandling af cancer recti, operative principper (TH, SS, SP, LI, revideres 2020). Eksisterende retningslinje skal opdeles til dels vejledning (selve proceduren) og retningslinje. LI udarbejder forslag til hvilke spørgsmål/emner/anbefalinger retningslinjen skal indeholde, fremlægges til drøftelse december 2019.

Lungemetastaser (ingen plan endnu)

Palliativ kirurgi (JS og LI spørger Tue Avlund (stent behandling), revideres medio 2020)

Peritoneal karcinose og HIPEC (LI, Jonas Funder, Vic Verwaal, revideres 2021). Revision skal, som tidligere aftalt, foregå i multidisciplinært regi inkluderende også onkolog(er).

Tarmudrensning (TM, LI spørger Ken Ljungmann og Peter-Martin Krarup, revideres ultimo 2020)

Væskebehandling (Birgitte Brandstrup og evt. en anæstesiolog (LI spørger Birgitte Brandsborg, AUH (bestyrelsesmedlem)), revideres 2020.

Onkologisk arbejdsgruppe, afrapportering til bestyrelsesmøde DCCG, d. 4/10-21

Onkologi-arbejdsgruppens styregruppe er ny konstitueret og består af:

Camilla Qvortrup, RH (formand)

Anders Kindberg Boysen, Århus (sekretær)

Laurids Østergaard Poulsen, Aalborg

Jakob Hagen Vasehus Schou <jakob.hagen.vasehus.schou@regionh.dk>, Herlev

Stine Brændegaard Winther, OUH (Yngre læge)

Styregruppen mødes regelmæssigt, online, x 1 månedligt

Siden seneste bestyrelsesmøde har der været afholdt 2 møder i onkologi gruppen (april 21 samt 23. sep. 21),

National vejledning udarbejdet i forhold til LMS/EMA's anbefaling af DPD- aktivitets måling før brug af FU.

Retningslinjer:

- Adjuverende kemoterapi til st. III revideret. Diskuteret til onkologigruppe. Sendes i snarlig høring.
- Medicinsk onkologisk beh: Revisionsproces påbegyndt
- Radioterapi: Se afrapportering fra RT-udvalg

Vedr. medicinråd for KRC: Pembrolizumab til dMMR mCRC er diskuteret. Ventes snarlig afgørelse

Database: Diskuteret de onkologiske indikatorer. Enighed om at der ønskes og skal arbejdes for flere onkologisk data. JKB og CQ arbejder videre hermed.

Planlægges afholdt nye online arrangementer med pro/contra vedr. varighed af onkologisk behandling.

Næste planlagte møde i onkologisk arbejdsgruppe er forårsmøde 28.4.22

Sep 2021 Camilla Qvortrup

DCCG.dk Bestyrelsesmøde 4. oktober 2022

Beretning fra databasen

Ændringer i styregruppen

- Peter-Martin Krarup udtræder af styregruppen.

Projekter/opgaver/nyheder

- Der har været afholdt internat for databasestyregruppen samt formand for VU.
 - Her blev der diskuteret fokusområder for databasen. De primære områder var PRO samt strategi for national audit mhp. vidensdeling.
- Styregruppen har udtrykt ønske om at udskyde publicering af årsrapport, således at der både opnås længere observations tid, men også at arbejdet med årsrapporten ikke placeres i juli/august. Der arbejdes aktuelt om dette medfører at opgørelsesperioden rykkes.
- Årsrapport 2020 forventes publiceret ultimo september 2020. Der udgives ikke en separat tema-rapport i år.
- Der afventes forsat respons fra RKKP efter indsigelse til generelle vedtægter og vejledning til nedsætning og arbejde styregrupperne for RKKP's databaser

Jon Kroll Bjerregaard, formand for Dansk Kolorektalcancer Database

Afrapportering for radioterapiudvalget til bestyrelsesmødet 4/10-21

Radioterapiudvalget er nedsat af onkologi-gruppen under DCCG og referer til samme gruppe.

Udvalget består af læger og hospitalsfysikere med minimum én repræsentant for hver faggruppe fra de 6 stråle-centre, men er en åben gruppe hvor alle interesserede kan deltage.

Der afholdes som udgangspunkt møde to gange årligt, hvor næste møde foregår november 2021.

Efter publikation af RAPIDO-studiet, er der nedsat en arbejdsgruppe med radiologer og onkologer, som skal arbejde med hvorvidt de, i studiet anvendte, selektionskriterier (V+, N2, malignitetssuspekterede laterale lymfeknuder) kan anvendes i klinisk praksis.

Efterfølgende skal det belyses hvor stort et ekstra volumen af patienter disse selektionskriterier vil medfører, samt hvordan man håndterer patienter der i dag behandles med vanlig neoadjuverende kemostråleterapi, men som ikke falder inden for RAPIDO-kriterierne fortsat skal behandles på samme måde (lav-midt T3 med nedvækstdybde >5mm samt CRM 2 mm)

Konklusionen på ovenstående drøftelser skal selvfølgelig drøftes og i grundig multidisciplinær høring inden ibrugtagning.

September 2021

Med venlig hilsen

Laurids Ø. Poulsen