

Møde i Kirurgisk arbejdsgruppe under DCCG

26.maj 2016, Slagelse Sygehus

Tilstede: Lene Iversen(LI), Inge Bernstein(IB), Randi Thyregaard(RT), Jens Støvring(JS), Gunnar Baatrup(GB), Knud Thygesen(KT), Anders Bertelsen(AB), Ole Roikjær(OR), Sharaf Perdawood(SP), Steffen Rosenstock(SR), Lars Bundgaard(LB)

1. Ordstyrer: LI, referent: LB
2. Beretning fra formand – intet nyt.
3. Guidelines
 - a. Kommentarer til anastomoselæk – en kommentar fra Aarhus vedr. om der skal gøres intersphinkterisk rektumextirpation eller ej ved PME – det skal fortsat stå som en mulighed (altså+/-)
 - b. Synkrone tumores (IB/RT) – svag evidens for kolektomi ved synkrone cancere. Rektum bør bevares hvis muligt. Der bør gøres onkologisk resektion, men om der profylaktisk skal fjernes yderligere colon er uvist – det må bero på en MDT beslutning og individuel vurdering med patientinddragelse. IB og RT går videre med det.
 - c. Revision af eksisterende
 - i. LI gennemgår instrukser under revision.
 - ii. Ved instruks om informeret samtykke bør der ikke stå at der er risiko for hårtab – da det ikke er en kendt bivirkning til de anvendte kemoregimer. Enkelte eksempler skal tilføjes under konsekvenser af ingen behandling (blødning, obstruktion, metastaser). Der er en længere diskussion om informeret samtykke, betænkningstid, tidspunkt for kirurgsamtale. Der vil være lokale udfordringer – men samlet set må man overholde Sundhedslovens regler om informeret samtykke. *Revideret udgave udsendt med referat.*
4. Orientering fra "opfølgingsgruppen"(AB). Anders Bertelsen fremlægger diskussioner fra mødet. OR og AB vil analysere "egne" data mhp. om der er fundet recidiver udenfor de anbefalede tidspunkter og konsekvens heraf (om der har været tale om metastaser med kurativt potentiale). Desuden vil man kontakte COLOFOL gruppen mhp. om man kan få adgang til subgruppen af danske patienter til nærmere analyse. Der aftales nye møde i september 2016.
5. Orientering fra mødet mellem fagområdet for kolorektal kirurgi og akut kirurgi under DKS(OR). Frank Svendsen Jensen og Ole Roikjær deltog fra det kolorektale område. Man afventer skriftligt udspil fra akutkirurgerne vedr. potentielle områder og opgavefordeling.
6. Ønske om standardiseret CT beskrivelse ved coloncancer (LI). Dette bifaldes fra arbejdsgruppen, LI går videre til Mona Rosenkilde (formand for Radiologisk arbejdsgruppe).
7. Udkast til sammenskrivning af pakkeforløb for tarmkræft og levermetastaser(KT). Der har været afholdt et telefonmøde. Der foreligger endnu ikke et færdigt udkast.
8. Databasen
 - a. DCCG skema/registrering – er der problemer? Generelt er der problemer med at få indtastet data rettidigt. Der er flere forskellige måder at taste ind – nogle steder taster kirurgerne selv ind, andre steder er der skemaer, som udfyldes af kirurgerne, og der er

- ansat en sekretær/sygeplejerske til indtastning. Nogle steder er forløbskoordinator tovholder.
- b. Hvordan kan registreringspraksis bedres på en travl afdeling? (TH) Thomas Harvald ikke selv tilstede, men han har skrevet en mail til LI og redegjort for omlægning af arbejdsgange på Herlev med succes. Mail læses op.
 - c. Skemaet gennemgås og de forskellige parametres relevans gennemgås mhp. senere sanering af antal af. LI gennemgår pkt. for pkt. og forslagene bringes videre til databasens Styregruppe.
 - d. Indikator: mikroradikal resektion (AB). Fremover vil tumor afstand <1mm indgå i indikatoren. Således vil afstand <1 mm til tumordeposit/lymfeknude ikke længere indgå i indikatoren. Standarden øges derfor til 95%.
9. KRC hos bariatrisk opererede ptt. (JS) Der kan være specielle udfordringer ved specielt venstresidig coloncancer ved gastric bypass opererede ptt. Man vil prøve at opgøre det forventelige antal patienter i fremtiden og fremlægge til DKS årsmødet.
 10. Cases (RT) RT, AB, KT, SB fremlægger cases. Flere gode diskussioner.
 11. Kvalitetssikringsprojekt: Billeddiagnostik efter endt neoadjuverende behandling ved rektumcancer. Der er sendt materiale ud til de involverede afdelinger. Der bedes sendt besked til LI om hvem der er kontaktperson på de implicerede afdelinger. Ønske om at LI rundsender materialet til alle i gruppen igen.
 12. Certificering – TRUS (GB). Gunnar fremlægger erfaringer fra et afholdt kursus i TRUS i Region Syddanmark. Der diskuteres, om der skal være tale om certificering eller diplom. Kan evt. indgå i en workshop i DKS.
 13. Fastsættelse af nye mødedatoer for resten af året. LI foreslår 12.9.16 i Aarhus og 23.11.16 i Roskilde. Ingen protest
 14. Evt. DKS årsmødet afholdes torsdag 10. og fredag 11. november. IB fremlægger program. Der bliver noget om divertikulit i akutkirurgernes session. OR foreslår polypcancer og cancerbiologi som potentielle emner. Andre forslag bedes sendt til OR og IB.

Referent: Lars Bundgaard 26.5.2016/Lene Iversen 2016 05 29