

Referat fra Kirurgisk arbejdsgruppe under DCCG

Den 23. november 2016, kl. 10.00 – 15.30

Roskilde Sygehus

Tilstede: Lene Iversen(LI), Jens Støvring(JS), Ole Roikjær(OR), Gunnar Baatrup(GB), Thomas Harvald(TH), Peter Theilgaard(PT), Anders Bertelsen(AB), Inge Bernstein(IB), Randi Thyregaard(RT), Lars Bundgaard(LB)

Afbud: Steffen Rosenstock, Tommie Mynster, Peter-Martin Krarup, Knud Thygesen, Eskild Lundhus, Ismail Gögenur, Niels Hald, Hans Rahr, Tine F. Bodilsen, Sharaf Perdawood

Uoplyst: Saib Al-Qadi, Michael Klærke, Frank Svendsen Jensen, Ole Thorlacius-Ussing

DAGSORDEN

1. Valg af ordstyrer: LI og referent: LB
2. Orientering fra Formand:
 - a. LI og OR planlægger at udarbejde vedtægter for kirurgisk arbejdsgruppe, herunder også regler for antal deltagere fra hver afdeling og stemmeret.
 - b. Niels Hald fra Regionshospitalet Vest er valgt til DCCGs bestyrelse og hermed også kirurgisk arbejdsgruppe som afløser for GB.
 - c. LI har besluttet, at Peter-Martin Krarup, som kirurgisk repræsentant i databasens styregruppe, skal indgå i kirurgisk arbejdsgruppe.
 - d. Retningslinien for peroperativ ernæring er ønsket varetaget i andet regi, hvis muligt (tværfagligt samarbejde mellem DSKE og bla. DCCG om ernæring til cancer patienter). Lene Kirkeby (udpeget af DCCG) vil søge at medtage det i dette arbejde).
 - e. NEOLAR projekt er godkendt af videnskabetisk komité og mangler blot godkendelse i Lægemiddelstyrelsen. Ismail Gögenur planlægger besøg på de forskellige centre. Kick-off møde dagen før Årsmødet for Nationalt kontaktforum.
 - f. Der er oprettet en Facebook gruppe DCCG.dk og en twittergruppe.
 - g. Der er ansat sekretær (timelønnet indenfor rammerne af det bevilgede beløb) til at finpudsning af retningslinier inden publikation.
 - h. Nye mødedatoer: 25.1.17 Bispebjerg (efterfølgende ændret til Hvidovre), 31.3.17 Aalborg, 30.5.17 Aarhus.
3. Guidelines
 - a. Gennemgang af nye
 - i. Synkrone tumores (RT+IB): Definitionen ønskes slettet, da den ikke giver mening i denne sammenhæng. RT retter til. Er herefter godkendt.
 - b. Revision af eksisterende
 - i. Blæredrænage (LI (RE)): Rekommandation 1 rettes til "forventet behov for længerevarende...". Rekommandation 2: "intraabdominale kolorektalresektion" ændres til colon og PME i stedet. Er herefter godkendt.
 - ii. Anæmi og jernbehandling (TM) Jernbehandling (LI (TM)): Rekommandation rettes til. Unødvendige sætninger fjernes. Herefter godkendt.
 - iii. AB profylakse (LB): Der bør stå noget om, at der kan være forskelle i lokale resistensmønstre(spørg mikrobiolog). Der bør ikke stå eksempler – da det skal bestemmes lokalt. Der er 3 publikationer i Annals of surgery fra 2015

vedr. selektiv dekontaminering, som skal med og afsnittet herom skal flyttes til retningslinje om udrensning. Drøftes igen næste gang.

- iv. Udrensning (LI (KL)) : Der ønskes rekommandation for udtømning ved LAR med loopstomi. Afsnittet om selektiv dekontaminering skal skrives sammen med det fra AB retningslinien.
4. TNM 8 (PI): Gælder adenocarcinomer i colon og rectum. Udkommer 23.12.2016 og gældende fra 01.01.2017. Ved synkrone tumores skal det højeste T og det højeste N registreres uanset om det er fra to forskellige tumorer. Det tages op i databasens styregruppe om nuværende praksis for registrering af vigtigste cancer ved synkrone tumores skal ændres – så man retter ind efter TNM8. Ved piecemeal er der typisk T1 – men må dog bero på mikroskopi. N stadie underinddeles i N1a (1 ln), N1b (2-3 ln), N1c(tumorsatellit) og N2a (4-6 ln) og N2b (7+ln). M stadie inddeles i M1a(et organ), M1b(2 eller flere organer), M1c(karcinose uanset om spredning til også andre organer). GB foreslår et suffix for om pt. deltager i en forskningsprotokol.
5. Databasen med deltagelse af PI
 - a. DCCG skema/registrering – er der problemer? Husk at krydse afholdt MDT af ved polypektomi som definitiv behandling - selvom MDT er foretaget efter polypektomien. Vejledningsskema bør tilrettes.
 - b. KMS skema 2017 – ændringer gennemgås.
 - c. Indikatorer for 2016 – gennemgås. En længere snak om anastomoselæk.
6. Orientering fra "opfølgingsgruppen" (AB) Der er kontakt til Jes Søgaard mhp. at få sundhedsøkonomisk aspekt. Der vil blive fremlagt noget til mødet 31.3.2017.
7. Årsmøde for Nationalt kontaktforum 2017 (IB) Repræsentantskabsmødet hedder nu Årsmøde for nationalt kontaktforum. Programmet gennemgås. Mødet skal slutte med en diskussion og sluttidspunkt 17.00.
8. Status vedr. akut kolorektal kirurgi (Fagområdebestyrelserne for kolorektal kirurgi og akut kirurgi) (OR) Intet nyt.
9. Orientering om projekt: Colon kapsler til screening (GB) GB gennemgår baggrund for projekt.
10. Cases (RT)
11. Evt. Intet

Lars Bundgaard 23.11.16 og Lene H. Iversen/24.11.2016