

Referat fra møde i Videnskabelig udvalg, DCCG

Torsdag d. 12. april 2018 kl. 9-14.

Odense Universitetshospital, 3. sal Nord, Patienthotellet

Til stede: Ismail Gögenur (IG), Lene Iversen (LI), Henrik Jensen (HJ), Louise Klarskov (LK), Claus Lindbjerg Andersen (CA), Hans Rahr (HR), Tove Kirkegaard Clausen (TKC)

Afbud: Peter Ingeholm (PI), Anders Jakobsen (AJ), Per Pfeiffer (PP), Steffen Rosenstock (SR), Jan Lindebjerg (JL), Katrine Emmertsen (KE), Birgitte Svolgaard (BS), Mads Klein (MK), Camilla Qvortrup (LQ), Torben Hansen (TH)

Dagsorden

1. Valg af ordstyrer

IG

2. Valg af referent

TKC

3. RKKP hjemmesiden

Fungerer generelt godt. Der var dog enighed om, at en bedre vejledning til hvilke krav, der er i forhold til oplysninger i en ansøgning ex i protokol eller projektbeskrivelse, vil gøre det nemmere at lave en bedre faglige vurderingen af ansøgningerne. Det findes allerede et link til retningslinierne til ansøgningen på RKKPs hjemmeside. Dette link flyttes over til siden hvor man ansøger om dataudtræk. Ved vurdering af ansøgninger samler IG kommentarer til den faglige vurdering af projekterne. I tilfælde af modstridende anbefalinger/kommentarer, vil IG bede om mere uddybende kommentarer.

4. Præsentation af den nye DCCG / VU hjemmeside (IG)

Generelt var folk meget positive over hjemmesiden. "Science" fanen skal opdateres af VU, gerne en yngre IT-kyndig person, hvis muligt. HR nævnte, at det var svært at finde listen over godkendte projekter på hjemmesiden. Der bliver lavet en fane med "studies", hvor den kommer til at ligge. Hvor tit opdaterer Mette Roed Eriksen fra RKKP listen?

5. VU endorsement

Manglende endorsement fra VU har tidligere resulteret i manglende fondsbevilling fra DCCC. VU forholder sig til det faglige indhold i protokollen i henhold til DCCGs retningslinier. For at få et endorsement, kræves der, at alle godkendelser fra VEK, datatilsynet mm er på plads. Protokollerne vurderes af 2-3 medlemmer fra VU, inden de diskuteres af hele VU. VUs endorsement er kun en accept af protokollen, de enkelte sites beslutter selv om de vil tage del i projektet. Der var enighed om ikke at ændre noget i forretningsgangen om endorsement af projekterne.

6. Mikroradikalitet og adjuverende behandling (LI)

Hvad betyder det for patienterne, hvis de ikke er mikroradikalt opereret. Er der forskel på prognosen alt efter hvilken type R1 operation det er. Hvordan definerer patologerne det, og hvor omhyggelige er de i deres vurdering.

Der var generel enighed om, at det er meget interessant at lave en retrospektiv undersøgelse af hvorledes det går patienterne med under 1 mm resektionsrand. Det vil være et patologisk projekt evt med sparring fra VU mht forskning og igangsætning af netværk mm. LI og IG taler med Filomena Barreto de Faria og Peter Ingeholm til internat om retningslinjer i juni.

7. NEOLAR

Der er 8 patienter inkluderet i studiet, alle fra Vejle, men andre sites (Herlev, Rigshospitalet, Roskilde, Odense, Aarhus og Aalborg) er ved at være klar til at rekruttere.

Alle sites er godkendt hos VEK, Datatilsynet og LMS.

Bekymringen i forhold til betaling af scanninger blev diskuteret. Der er et beløb afsat pr patient, som afdelingerne selv må fordele. Der sendes hele tiden ansøgninger ud for at få yderligere bevillinger, men indtil videre sker der ingen ændringer. Samarbejdsaftaler for alle sites er godkendt.

Der sendes et nyhedsbrev ud når alle centre er godkendt og når de første patienter er inkluderet i de nye centre sendes der igen et nyhedsbrev ud.

8. Andre protokoller / projekter i VU regi

CLA fremlagde IMPROVE-protokollen, der omhandler inklusion af 1800 patienter i et observationsstudie, hvor der måles ctDNA i blodprøver. Fund af ctDNA i blodet efter operation for CRC er en kraftigt indikation på restsygdom og er forbundet med en meget høj risiko for tilbagefald. Studiet undersøger bla om kemoterapi kan reducere risikoen for tilbagefald hos ctDNA-positive patienter og om ctDNA kan bruges til at guide behandlingsstrategi i forhold til scanninger mm. Stadie I og II patienter der ikke er kandidater til adjuverende kemoterapi, men postoperativt findes ctDNA positive tilbydes inklusion i IMPROVE-IT, som er et interventionsstudie, hvor patienterne randomiseres til behandling med og uden kemoterapi.

VU var positiv overfor et godt og veludviklet studie. Studiet blev endorset af VU. IMPROVE har løbende brug for at få data fra databasen på de patienter, der indgår i studiet. Hvilket betyder, at data ønskes udleveres inden de har indgået DCCGs årlige rapport. Dette tillades normalt ikke. Derfor skal Styregruppen for Databasen hurtigst muligt tage stilling til om der kan dispenseres for dette.

9. Ta-TME

Status fra databasen (IG)

Data er nu ved at være vurderet, så der ventes spændt

Nordisk Ta-TME training programme (IG)

IG fremlægger at tænketanken gerne vil have erfarne kirurger til at oplærer nye kirurger i Ta-TME proceduren. Ønskes fremlægges for DKS af Ovl Jens Ravn Eriksen fra SUH.

10. Evt.

Der er ikke mange tilmeldte til DCCGs årsmøde. Deadline d. 16. april afventes og derefter besluttet der sammen med DCCGs bestyrelse, om mødet skal aflyses. Opdatering: Den 16. april er der 71 tilmeldte

11. Næste møde

Anne sender en doodle ud