

## Referat fra møde i Videnskabelig udvalg, DCCG

Torsdag d. 6. februar 2020, kl. 14.15

Onkologisk konferencerum i bygning E (E210), Vejle Sygehus

**Til stede:** Ismail Gögenur (IG), Lene Iversen (LI), Henrik Jensen (HJ), Mads Klein (MK), Camilla Qvortrup (LQ), Hans Rahr (HR), Katrine Emmertsen (KE), Torben Hansen, Claus Lindbjerg Andersen (CLA), Anders Jakobsen (AJ), Tove Kirkegaard Clausen (TKC), Louise Klarskov (LK) og Peter Ingeholm (PI) med via hospitalets videokonference

**Afbud:** Birgitte Svolgaard (BS) og Jan Lindebjerg (JL)

### 1. Valg af ordstyrer

IG

### 2. Valg af referent

TKC

### 3. NEOLAR

Status (LH og IG): der er pt. inkluderet 47 patienter, sidste patient d. 27. dec. Alle centre er aktive.

Udfordringer med protokollen: Inklusionsraten er meget lav, således er der endnu ikke inkluderet patienter i 2020. Pr. januar 2020 udsendes hver 14. dag opdatering på inklusion i de forskellige centre og større hyppighed vil der blive udsendt nyhedsbreve til centrene. Med mere opmærksomhed på projektet håbes der på en bedre inklusionsrate.

Da AUH også er involveret i at lægge behandlingsstrategi for patienter fra Herning, forhører vi Herning (Anders Husted Madsen/Gabor Liposits) om de vil deltage i studiet.

For at få mere bevågenhed omkring studiet, opfordres der til, at det klart fremgår af MDT notatet, at patienten er kandidat til studiet

Økonomi/Ansøgninger: Der er opnået en bevilling fra Axel Muusfeldts fonden på 595.000 kr. således at betalingen pr. patient øges til 12.000 kr. Det var enighed om at en bedre betaling pr. patient ville øge inklusionsraten. Derfor sendes der flere fondsansøgninger ud med henblik på at øge betalingen pr. patient.

Opdatering vedr. translationelle ansøgninger: IG laver udkast til VU mht. hvilket behov, der er for snit til analyser. Der ansøges om midler til betaling af immunanalyse f.eks. multiplex transkriptionsanalyse (NanoString teknologi). Der ansøges desuden om lønmidler til en person, der kan udarbejde tillægget til protokollen omhandlende de translationelle analyser.

Problematikken om manglende støtte til nationale investigator-initierede studier til betaling af blodprøvetagning og skanninger blev diskuteret.

### 4. Andre protokoller status

**WW3 (LH):** Efterfølger WW2, der viste, at ændring i dosis af strålebehandling ikke resulterer i dårligere outcome hos patienter med rektumcancer. Studiet er gennemført med 2 doseringsniveauer og på 3 centre (Aalborg, Riget og Vejle) og på 108 patienter. WW3 er test af om 3 dosisniveau er muligt hos patienter med T1-T3 rektumcancer (nederste 10 cm). Efter erfaring med WW2 er der færre scanninger. Studiet er et randomiseret fase II studie med inklusion af 110 patienter. Indtil videre er der inkluderet 1 patient. Udover Vejle er der tilsagn om deltagelse fra

Rigshospitalet og Aalborg. Der er overlap mellem WW3 og NEOLAR, hvilket vil blive kommenteret i næste NEOLAR nyhedsbrev.

**IMPROVE-IT/IMPROVE-IT2 (CLA):** IMPROVE: observationelt studie, der rekrutteres ca. 70 patienter om måneden. Stadie 1 og 2 patienter, der er positiv for ctDNA kan indgå i IMPROVE-IT og vil blive tilbudt kemoterapi. I IMPROVE-IT2 randomiseres patienter med positiv ctDNA til opfølgning med blodprøver eller CT scanninger.

IMPROVE-IT: 8 patienter inkluderet - kræves 36 patienter

IMPROVE-IT2: 2 patienter inkluderet - forventes 250 patienter

**TaTME (MK):** En prospektiv kohorte på 117 patienter med rektumcancer, der er opereret med TaTME. Der er pt. 1 års opfølgning på alle patienter med QoL parametre (3 og 12 måneder). Den første artikel med kort-tids outcome er under udarbejdelse og derefter udarbejdes en artikel om QoL hos de TaTME opererede patienter, sammenlignet med patienter, der er robot- eller laparoskopisk opereret. På baggrund af resultater fra et studie i Norge, der viste flere lokalrecidiver hos patienter, der er opereret med TaTME, er de danske kirurger blevet bedt om at opgøre data for de danske patienter. Data er modtaget men endnu ikke opgjort.

**Valideringsartiklen:** Det første artikeludkast er udarbejdet og har været til første gennemlæsning. Artiklen sendes derefter ud til VU og styregruppen for DCCC.

5. Protokoller på vej (IG): Der er ikke sendt nye protokoller til endorsement.

6. Yderligere protokoller:

**Ansøgning om udtræk af DCCGs database med henblik på kunstig intelligens.**

Som udgangspunkt er der ansøgt om udlevering af hele databasen til brug ved AI (machine learning). Diskussionen er principiel men vigtig da AI er vejen frem. Der var enighed om at støtte projektet hvis ansøgningen bliver skærpet så forskningshypoteserne fremgår mere detaljerede. RKKP, der er blevet involveret i processen, vil af principielle årsager blive anmodet om at tage stilling til ansøgningen i forhold til anbefalinger, formalia mm. VU støtter projektideen, men det må ikke bremse andre i at lave projekter med hele databasen.

Datasikkerhed: Projektet er godkendt ved Datatilsynet. Gruppen opbevarer data i Computerome, det mest sikre sted at opbevare data.

Der opfordres til fremadrettet i lignende situationer at gå i dialog med den pågældende forskergruppe inden der tages kontakt til RKKP.

7. Brainstorming om den næste nationale VU-initierede DCCG protokol

IG foreslår at der ansøges DCCC om midler til et eller flere tværfaglige møder og/eller workshops, hvor der er mulighed for en proces og diskussion af nye VU-initierede nationale protokoller, således, at der opnås ejerskab og en bred forankring. Der var forslag om at mødet kunne være baseret på diskussioner om problemstillinger i den daglige praksis (idé markedsplads) – et eksplorativt forum med afsøgning af problemer og ideer til kommende protokoller diskuteres. For at tiltrække de forskellige faggrupper kan udenlandske foredragsholdere inviteres til at fortælle om deres arbejde med protokoller. Der kan efterfølgende dannes arbejdsgrupper ud fra de enkelte ideer.

Der var også et forslag om at udvikle VU-initierede projekter baseret på henvendelser fra andre således at VU hjælper med at hæve projekter op til VU-initieret projekter. Dermed forventes et bedre ejerskab af protokollerne nationalt.

9. Ændring af DCCG's vedtægter

CQ: Oplæg til ændring af dagordnen på opfordring fra onkologigruppen. Flere mener at VU er svær at komme ind i, så der er et ønske om et mere åbent udvalg. LHJ har lavet et udkast til ændringer under Generelt og med udspecificering af hvorledes medlemmer vælges.

Forretningsordenen trænger til en generel opdatering.

Der blev nedsat en gruppe bestående af IG og MK, der udarbejder og cirkulerer et udkast til en opdateret forretningsorden.

Der var forslag om at VUs medlemmer skulle på valg hvert 3. år med opslag på hjemmesiden. Der udarbejdes et skema med medlemmerne og hvornår de er på valg til deres position i VU.

Ansøgninger til VU modtages så baseret på hvem, der er på valg.

#### 10. Hvordan kan vi anvende hjemmeside på DCCG.dk til at promovere VU-relaterede/endorsede protokoller

For at få mere fokus på de endorsede protokoller ønskes der mere info på DCCGs hjemmeside.

Der var også forslag om at inklusionskriterier til de enkelte studier fremgår fra hjemmesiden, så der kan søges information om de endorsede projekter på hjemmesiden.

Der blev ikke besluttet noget, men der var enighed om at reflekteres over punktet indtil næste VU møde.

#### 8. Evt

Intet