

Til stede	<p style="text-align: right;"><i>RH: Camilla Qvortrup, Lone Nørgaard,</i> <i>Herlev: Benny Vittrup Jensen, Jacob Schou, Svend Erik Nielsen,,</i> <i>Odense: Per Pfeiffer , Herning: Gabor Liposits, Roskilde/Næstved:Lars Reiter, Jim Larsen, Vejle Lars</i> <i>Henrik Jensen. Hillerød Fahimeh Andersen, Søren Astrup</i> <i>Aalborg René K Olesen, Aarhus og Sønderborg ikke repres.</i></p>
Tilmelding/afbud	Camilla havde modtaget ca 10 afbud. Vi er 53 på maillisten. En del har således ikke meldt aktivt tilbage på mødeinvitationen.

Dagsorden:	
Godkendelse af referat fra forårsmødet 28.05.18	Referatet godkendt
1 Nyt fra formanden (DCCG bestyrelse, RADS m.v.) <p style="text-align: right;">CQ</p>	<p>Styregruppen har konstitueret sig. Der afholdes telefonmøder hver md. Emner som ønskes behandlet løbende eller sat på dagsorden til de større DCCG onk grp møder bedes fremsendt til formand eller sekretær.</p> <p>DCCG bestyrelsen har holdt møde 10. okt. Link til referat https://dccg.dk/wp-content/uploads/2018/10/Referat-DCCG-bestyrelsesmøde-2018-10-10.pdf</p> <p>I DCCG foreningsammenhæng er der mangel på repræsentanter fra radiologien. Hæmmende for fremdrift i udvalg. Mette Yilmaz bringer det op i DMCG dk. Lene Iversen vil problematisere det på regionalt niveau.</p> <p>Line Tarpgaard fra Odense er frikøbt 4 uger i 2018 til at overføre aktuelle retningslinjer til nye format. Inicialt overføres guidelines for medicinsk onkologisk behandling af mCRC, senere de adjuverende retningslinjer. Per Pfeiffer og Camilla Qvortrup superviserer processen. Yderligere 2 ugers frikøb af Line påtænkes i 2019, helst inden påtænkt internatmøde.</p> <p>Per forklarede at man opererer med to begreber med forskellige krav til format. Vejledninger dækker fx anatomi, gennemgang af kemoterapeutika og lign.Guidelines beskriver anbefalede behandlingsstrategier.</p> <p>DCCG vil, med Rikke Hageman som tovholder, udarbejde en strategi for revidering af guidelines inkl høringsperioder mhp sikre systematisk fremdrift inden for kortere tidsrum ala en rewiev proces. Denne vil snarest være tilgængelig på hjemmesiden.</p> <p>DCCG landsmøde afholdes Aalborg 11. April. Faglige tema bliver organbevarende strategier.</p>
2 Indstilling til DSKO af medlemmer til DCCG's bestyrelse	<p>Jvn forretningsorden:</p> <p>Lars Reiter fra Region Sjælland og René K Olesen fra Region Nord har skriftligt adviseret formand for DSKO om, at man ønsker at stille op til bestyrelsen. Posterne sættes i opslag via DSKO. Mette Yilmaz (N) og Jims mandater udløber foråret 2019.</p>

<p>3 Kort status fra vores guidelines udvalg for hhv medicinsk behandling og stråleterapi af KRC.</p>	<p>A: De adjuverende og metastatiske guidelines er jvf seneste referat opdateret.</p> <p>Det præciseres at N1c henregnes under st III jvf nylig mailkorrespondance. N1C findes isoleret hos 2.4% for kolon og 1.5 % for rektum jvf årsrapporten.</p> <p>B: Hvad er status på nye guidelines for neoadjuverende strålebehandling af resektabel rektumcancer jvf DCCG konsensus landsmødet i april?</p> <p>Retningslinjen var i kort almen høring indtil 16 okt. Guidelines er blevet lagt på hjemmesiden en af de sidste dage i oktober. Er herefter gældende.</p> <p>Svend Erik fremviste tabel 31 og 32 fra årsrapporten beskrivende den ptt andel der anbefales neoadjuverende stråleterapi efter de hidtige guidelines på ca 33% versus ca 39% efter de opdaterede guidelines, (tabel er i slides vedhæftet). Der blev fremført bekymring over at vi potentielt skal stråle flere ptt. Antallet vil bliver monitoreret årligt via databasen.</p> <p>Der blev spurgt til om patienter strålet efter organbevarende strategi i WW2 tæller med i det opgjorte antal? Skal afklares.</p> <p>I retningslinjen forefindes et link til indtegningsvejledning. Dette er endnu ikke aktiveret. Onkologigruppen forventer at radioterapiudvalget følger op herpå.</p> <p>C: Hvad er radioterapiudvalgets plan for opdatering af indtegnings og doserings vejledning ?</p> <p>Radioterapiudvalget under DCCG onk er indkaldt til møde 17. dec. Det opfordres til, at medlemmer, med særlig interesse i radioterapi herunder organbevarende strategier, løbende inkluderes i udvalget.</p> <p>D: Hvad er status for nye Retningslinjen om HIPEC ?</p> <p>Retningslinjen var i Høring på DCCG hjemmesiden i marts, hvor onkologigruppen afgav en række skriftlige kommentarer. Det er ikke klart hvornår høringssvar foreligger. Gruppen anmoder om at Lene Iversen forespørges.</p> <p>E: Status på påtænkt DCCG Onkologigruppe internatmøde med fokus på guidelines jan 2019.</p> <p>Internatmødet flyttes til 7.-8. marts, da der er datosammenfald med tilsvarende internat i lever-pancreas galdevejsgruppen. Nærmere info følger. Styregruppen og Per Pfeiffer har bolden.</p>
<p>4 DCCG Onkologigruppens Formål og vedtægter, styregrp</p>	<p>Nedskrevet i dokument ved KØ 2016. Lever vi op til gruppens formål ? Afklaring af om der er behov for justeringer? Hvordan sikres endnu mere og bedre nationalt samarbejde? Pga tidsnød nåede vi ikke dette dagsordens punkt.</p>
<p>5 Fælles beslutningstagen, CQ, LHJ. PF</p>	<p>DCCG projekt. Samarbejde Vejle, Odense og RH. Knæk cancer midler. Fokus herpå i Kræftplan 4. Man arbejder til en start med en model for adjuverende kemoterapi hhv lav og højrisiko. De beslutningsstøttekort man tester blev fremvist.</p>
<p>6 Databasen, SEN</p>	<p>Årsrapporten er rundsendt og nu tilgængeligt på hjemmeside. Svend Eriks Nielsens slides er vedhæftet.</p>

		<p>Algoritmen for adjuverende skal rettes til optælling af pt <80 år frem for 81 år.</p> <p>Neoadjuv er rensset ud .Undren over at tid til kemo opgøres som mean og ikke median? Vi ønsker os median.</p> <p>Til internat møde bør afsættes tid til debat af hvilke kvalitets indikatorer vi ønsker at måle os på.</p>
7	KRC Aktuelle og nye protokoller i DK. Kort gennemgang.	
IMPROVE IT, KLS (NY)		<i>Adjuv kemoterapi vs intensiveret follow up til ptt med forhøjet cirkulerende DNA opereret for st I-II. Århus Aalborg Odense, forankret i kir KFE.</i>
NORDIC 8	PF	<i>FOLFIRI + Erbitux versus alternerende FOLFIRI + Erbitux/FOLFOX + Erbitux til patienter med RAS og BRAF wild type metastaserende kolorektalcancer</i> 170 pt'er inkluderet. Lukket i juni. Dataindsamling pågår.
FOXTROT		<i>Fluoropyrimidine, Oxaliplatin and Targeted-Receptor pre-Operative Therapy for patients with high-risk, operable colon cancer</i> Afventer publikation. Rygterne lyder på foråret 2019 ?
Tumoresfære Protokollen, TICC	LHJ	<i>Dyrke kræftceller i 3 d kultur. Spheres. Personlig medicin</i> <i>Tumor m stromaceller Gror i væske m forskellige former f kemo m løbende foto. Inkl regorafenib og tas102 metabolitten</i> <i>Dyrkning tager 4-6 uger. PS 2 kan inklud.</i> <i>Pt Skal være i progression, så kan ikke henvises før tid</i> <i>20 af 90 ptt inklud, fase II . LHJ Slides vedhæftes t.o.</i>
NeoCol	LHJ	Tilkommet protokol-ammendment mht adjuverende behandling og varighed. Inkluderet ca 200 af de ønskede 250.
CAIRO4	MY	<i>The role of surgery of the primary tumour with few or -absent symptoms in patients with synchronous unresectable metastases of colorectal cancer, a randomized phase III study</i> Hollandsk multicenterstudie. 24 danske ptt inkluderet, 34 pt mangler samlet for at komme i mål. Fra DK deltager Ålborg, Roskilde, Herning, Herlev og Riget
NORDIC 9	PF	<i>Full dose monotherapy S-1 (followed by irinotecan) compared to reduced dose combination therapy (S-1/oxaliplatin followed by S-1/irinotecan) as initial therapy for older patients with metastatic colorectal cancer</i> Lukket. 150 ptt. Indtrykket er at reduceret kombinationsterapi er bedre end monoterapi. Poster på ESMO. Atikkel under udarb. Man overvejer om kombinationsarmen kunne anvendes som kontrolgrp i fremtidigt studie.
MODUL MO29112 (Roche)	PF	<i>A multi-centre randomised clinical trial of biomarker-driven maintenance treatment for first-line metastatic colorectal cancer (MODUL)</i> Roche protokol. Fra DK deltager Odense, Roskilde, Herlev og Rigshospitalet(1). Herning har lukket ned. Andre centre er afventende. Endnu ingen lovende resultater.
Watchfull-Waiting 2	LHJ	<i>Kurativ kemostråleterapi af lav T2-T3 rectumcancer</i> Deltagende afdelinger er Vejle, Ålborg og RH. 79 ptt af 105. Diskuterer efterfølgeren WW3. Måske inkluderende randomisering mellem højdosis til tumor (62Gy vs standarddosis).

STAR-TReC PF, KLS	<i>Saving the rectum by watchful waiting or TransAnal surgery after (chemo)Radiotherapy versus Total mesorectal excision for early Rectal Cancer</i> Inklusion i første fase er kommet I gang. I DK deltager Odense, Aarhus, Herlev og Roskilde/Næstved. I første fase afgøre om randomisering I større stil er muligt. Her ønskes 120 ptt. Hvis det lykkes overvejes udvidelse til ca 400 ptt
NEOLAR LHJ	<i>Neoadjuvant chemotherapy only compared with standard treatment for locally advanced rectal cancer.</i> 16 ptt inkluderet. Målet er 100. Vejle, Odense og Herlev har sat ptt i protokollen. RH, Aalborg og Næstved initierer snart.
BEACON PF	<i>Et randomiseret, ublindet, 3-armet, fase 3 multicenterforsøg med encorafenib + cetuximab plus eller minus binimetinib over for irinotecan/cetuximab eller infusions 5-fluorouracil (5-FU)/folinsyre (FS)/irinotecan (FOLFIRI)/cetuximab med et indledende sikkerhedsforsøg af encorafenib + binimetinib + cetuximab hos patienter med BRAF V600E-muteret metastatisk kolorektal kræft</i> Odense inkluderet 10 ptt. Fortsat muligt at henvise. Man forventer dog at ønskede antal nås indenfor et par mdr da studiet rekruterer hurtigt.
Lonsurf protokol PF	TAS-102 vs TAS-102 + bevacizumab Odense, RH, Aalborg. Efter konstatering af længere PFS end ventet i standardarm ansøgt om øge antal til 124ptt. Godkendt af VEK. Kombination med angiogenesehæmmer tegner lovende. Tværregionale forum for koordination af medicin har stoppet protokollen. Denne er derfor blevet lukket for inklusion i uge 43.
PRO protokoler ??	Seminar Sønderborg nov 18. Der er ikke specifikke KRC initiativer.
8 Protokol oversigt i fremtiden	SKA oversigten vedligeholdes ikke mere. DCCC har tanker om at oprette oversigt men udsigten til drift kan være lang. KB's oversigt for fagfolk kunne være et alternativ i en overgangsfase. Styregrp undersøger dette.
9 Pakkeforløb KRC LN	Kort orientering fra Lone Nørgaard om de påtænkte justeringer, hvor bla pakkeforløb for levermetastaser og kolorektalcancer samles. Nærmere info følger.
10 Dato og arrangør for Onkologigruppens forårsmøde aftales.	Mandag d 6 maj DCCG onkologigruppens forårsmøde inkl GF i Aarhus. Vi har mulighed for to korte DCCG onkologigruppe møder af ca 2 timer: 1. feb 2019 ved Kolorektal symposiet i DK. 11. April 2019 ved DCCG landsmødet i Aalborg.
11 Evt.	Der opfordres til varsomhed med mails cc svar til alle! Vi er 53 personer på maillisten, så antallet løber hurtigt op! Debat om guidelines egner sig ikke særlig godt til afklaring på e-mail. Man opfordrer i stedet medlemmer til at fremsende debatemner formuleret som et forslag til dagsorden på de løbende møder i DCCG onk Lars Henrik viste en opgørelse fra Vejle med ca 600ptt eksponeret for bevacizumab. Kun ½ procent havde betydende proteinuri støttende vores anbefaling om at undlade rutine urin proteinstix. Spændende kongres (MDT) se www.emcc2019.org