Referat DCCG-RT udvalgsmøde 5/10-2026 Århus.

Deltagere:

Læger: Laurids Poulsen, Mette Yilmaz, Camilla Kronborg, Birgitte Havelund, Rana Bahij, Christian Hvid, Joanna Szpejewska, Signe Skriver, Vinicius de Lima, Laura Diness, Mette Felter

Fysikerer: Susan Biancardo, Dennis Arp, Heidi Rønde, Sean Mcllroy, Kenni Engstrøm, Christina Lutz, Lars Nyvang, Mie Lauridsen, Niels Momsen, Isak Wahlstedt, Ane Appelt, Maria Sjölin

- Referat forårsmødet 27/4-26: godkendt

- **Bordet rundt:**

Køge: Flyttet for nyligt, adaptive behandlinger er aktuelt pauseret indtil slut december.

RH: intet nyt

Herlev: Arbejder på kontrast faser på CT til c recti. HGH arbejder på arteriel fase. HGH er det eneste center der ikke anvender iv kontrast til kurative rektum til CT som standard, alle andre anvender venøs fase,

Århus: Har kørt nogle pilot pt med rektum cancer på ETHOS, men der er ikke fast procedure for adaptiv behandling til rektum pt. Fysikere arbejder på et uddannelsesprojekt fra DANKAS. Arbejder med AI modeller til bækkenet. Udvikler modeller til CTV E.

Proton center: PROSPECT WW er langt i processen, afventer enkelte underskrifter. Herudover planlægges overgang til nyt dosis planlægningssystem.

Odense: Forventer og håber at få en læge mere i radioterapiudvalget (Stine). Arbejder fortsat på deltagelse i protokol med MR boost med 3 Gy x 1 ugt.

Vejle: Arbejder videre med DANKAS strategier til match strategier

Aalborg: Oplever stigende drøftelser til høj risiko polyp cancer samt færre og færre får 5 Gy x 5.

- **Nyt fra formand:**

Indtegningsvejledning er tilgængelig på DCCG RT's hjemmeside.

Fået bevilling til indtegningsworkshop i 2027 til ensretning af indtegninger samt afholdelse af online webmøder.

Der er midler til frikøb af en fysiker i 3 dage og en læge i 4 dage.

- **Seksuel dysfunktion:**

Oplæg ved Sanne Otbo (fra Århus)

Kvinder henvises til sexologisk rådgivning, planlagt som samtale efter 4-6 uger efter RT. Første samtale 60 min. Partner er inviteret med.

Adskiller pleje af vulva/vagina fra seksualitet

Fokus på seksualitet er mere end samleje

Anbefaler pleje af slimhinder, men ikke altid lokal hormonbehandling.

Gennemgår de forskellige størrelser på dilatorsæt (størrelse sv. GU undersøgelse vs. samleje)

Mangler sexologisk opfølgning efter kirurgi

Til mænd: foregår aktuelt i urologisk regi.

Afklarer fysiske årsager/psykiske årsager

Opfordring: seksuel rehabilitering skal ikke være et tilbud, men en standard. Flere afdelinger har ikke et standardtilbud til c. recti patienter.

- **Opfølgning på seksuel dysfunktion ved Camilla Kronborg**

Status på hvilke processer der allerede er gennemført (nedenstående) samt konsensus vedr. indtegning tidligere opnået ved workshop.

1. runde med input til spørgeskema
2. runde med 4 testpersoner (3 kvinder og 1 mand) i Vejle
3. runde, spørgeskema rundsendt efter pilot testning. Ikke kommet input.

Kommende studie design drøftes, tværsnitsundersøgelse med spørgeskema og korrelation til stråledosis vs. prospektiv spørgeskemaundersøgelse +/- indtegning.

Der laves en arbejdsgruppe mhp. udkast til protokol: Ane, Camilla, Laurids, Joanna, Signe, Christina, Laura.

- **Indtegnings workshop foråret 2027**

Workshop, 1 dags møde i forlængelse af DCCG RT forårsmødet og deltagelse fra fysiker Århus. Der skrives rundt til fysikere fra Århus om en kunne have interesse i at hjælpe forud og til workshoppen. Herudover planlægges opsætning af tilbagevendende indtegnings webmøder/3 mdr. (ad modum ww3 møder). Gerne meld ind med fx YL der kunne være interesseret i at hjælpe til at organisere workshop og at få struktureret de tilbagevendende møder hver 3. mdr.

- **DANKAS:**

Flere initiativer er sat i gang med afsæt i DCCG RT WP4-gruppen.

Offline adaptive strategier fra Vejle (rektum) sendt videre til Herlev mhp. at teste forslag.

RTT-gruppen er i gang med et initiativ om en RTT-workshop til foråret. Indledende møde den 12. november klokken 14.15 hvor alle er velkomne. Håber på vi får flere Rtt'er fra forskellige centre til at involvere sig.

- **Evt:**

TNT: Erfaringsudveksling vedr. pt med komplet respons og efterflg WW: Opmærksomhed på der er fundet gevinst på OS i STELLAR

60 Gy: Erfaringsudveksling, regimet anvendes på ganske få centre til udvalgte pt fx adenokarcinom i anale kirtler eller blandingstumorer eller ikke resektable T4 tumores, hvor pt ikke er egnet til TNT. Enighed om evidens/anbefaling bør drøftes i retningslinjen/indtegningsvejledningen.

- **Gennemgang af TESAR** v. Birgitte Havelund

Diskussion af dosis og fraktionering 45 vs. 50.4. Flertal for at følge studiet mht. dosis og fraktionering.

- **Gennemgang af STAR TREC** (12 mdrs data) v. Ane Appelt

Referat læge gruppen:

- Drøftelse af behov for beslutningsstøtte værktøjer til patienter med rektum tumores og fælles patient informationer.

Der er formentlig behov for flere støtte værktøjer til forskellige onkologiske behandlingsvalg men også hos gas kir.

Tages med til internat 3-4/11 til fælles drøftelse. Herefter fornyet drøftelse til næste møde.

Udvikling af ovenstående/afklaring kan muligvis være en del af et aktuelt Ph D projekt under Camilla Kronborg

Vedr. fælles patient informationer har Region Syd nogle skabeloner der begrænser deling

- Drøftelse af anv. af post operativ CRT til pt med høj risiko polyp i rektum jf. TESAR studiet

Referat fysiker gruppen:

- **Opfølgning på indførelse af standardnomenklatur**

Der drøftes indførelse af TG-263 som national standardnomenklatur. På tværs af centrene opleves det generelt som vanskeligt at indføre en standardnomenklatur, særligt i forhold til navngivning af targets.

Det besluttes at have fokus på ensretning af nomenklaturen, gerne vejledt af TG-263 ved fremtidige ændringer i navngivningen.

Det drøftes, om emnet kan tages op med andre DMCG'er med henblik på at opnå en ensrettet nomenklatur på tværs af DMCG'erne.

Dennis indsamler nomenklaturer fra alle centre for at kortlægge den nuværende grad af ensretning og identificere muligheder for yderligere ensretning.

- **Prioriteringstabel for target/OARs optimeringsmål**

De nuværende prioriteringer fra DCCG's vejledning gennemgås. Det drøftes, om constraints for blære og tarm skal prioriteres på lige fod, samt om der skal indføres constraints for hotspots i tarm og blære.

Ifølge "*Vejledning til strålebehandling af rectum cancer*" (version 4.0, 2026) er de nuværende prioriteringer: CTV-T > CTV-E > PTV-T > PTV-E > tarm > blære > øvrige OARs.

Det foreslås at indføre et nyt optimeringsmål for tarm og blære, hvor Dmax ≤ 105 %. Den foreslåede prioritering bliver: CTV-T > CTV-E > PTV-T > PTV-E > tarm/blære > Dmax_blære/tarm > øvrige OARs.

For patienter med boost foreslås optimeringsmålet PTV-E fratrukket (PTV-T + margin på 5 mm) tilføjet med en prioritering lavere end tarm/blære og Dmax_blære/tarm, men højere end

øvrige OARs. Prioriteringen bliver således: CTV-T > CTV-E > PTV-T > PTV-E > tarm/blære > Dmax_blære/tarm > PTV-E fratrukket (PTV-T + margin på 5 mm) > øvrige OARs.

På næste DCCG-møde præsenteres forslagene for lægerne. Dennis udarbejder et udkast.

- **Opfølgning på DVH-dataudtræk**

Formålet med DVH-dataudtrækket drøftes. Det kan anvendes til at identificere nye optimeringsmål for OARs samt til årlig benchmarking af dosisplaner på tværs af centre, herunder sammenligning af forskellige modaliteter.

Til næste møde indsamler hvert center data fra dosisplaner for rectumcancer-patienter behandlet i 2026, eller så mange som muligt inden mødet.

Der indsamles DVH-kurver samt volumendata for relevante strukturer, herunder PTV-T, PTV-E, blære og tarm.

Der beregnes middelværdi og range for de indsamlede data.

Dennis sender vejledning og information om, hvilke data der skal indsamles, samt script til de relevante centre.

Ane tilbyder at udføre regressionsanalyser på dataene, når de er indsamlet og klargjort til analyse.

- **Fysikeruddannelsesprojekt**

Der præsenteres et fysikeruddannelsesprojekt omhandlende bestemmelse af en ”tolerance-struktur”, som kan anvendes i forbindelse med online bløddels-evaluering.

- **Næste møde(r):**

13/4-27 DCCG RT-udvalg Århus

14/4-27: indtegnings workshop - primært deltagelse læger og 1 fysiker fra Århus.

Der er ikke søgt om midler til overnatning, således skal egen afdeling spørges om overnatning ml 13-14/4.

Møderne er lagt sammenhængende for at få mest mulig effektiv tid.

Vedhæftninger:

medlemslisten