

Referat DMGs repræsentantskabsmøde d. 13.03.24

Placering: Afdeling for plastikkirurgi og brandsårsbehandling, Rigshospitalet

Deltagere: Anette Pedersen Pilt, Emilie Josephine Foged, Eva Ellebæk Steensgaard, Gitte Fredberg Persson, Grethe Schmidt, Hanna Birkbak Hovaldt, Helene Broch Tenstad, Helle Due Sidelmann, Helle Klyver, Inge Marie Svane, Jennifer Berg Drejøre, Jette Bisgaard Løvenwald, Johanne Lade Keller, Kim Hein Lindahl, Lars Bastholt, Lene Wagenblast, Linnea Langhans, Lisa Bendroth-Asmussen, Lisbet Rosenkrantz Hølmich, Louise Bønnelykke-Behrndtz, Marie Brinch-Møller Weitemeyer, Mette Bak Brogård, Mette Bybjerg-Grauholm, Michael Prangsgaard Møller, Navid Mohamadpour Toyserkani, Nazanin Hosseinpour, Neel Maria Helvind, Nina Løth Mårtensson, Pia Wirenfeldt Staun, Regitze H. Nielsen, Sara Mølgaard Hansen, Tine Vestergaard, Vibeke Dahl Andersen, Vibeke Gade

Online: Helle Skyum, Jette B. Løvenwald, Christina Ruhlmann, Emir Hasanbegovic, Kristin Bergmann

Referent: Marie B. Weitemeyer

1. Beretning fra formanden

DMG Årsberetning 2023 er klar og denne samt DMCGs handleplan gennemgås i store træk. Der skal bl.a. mere fokus på at få implementeret PRO. Herlev er i gang med dette i forbindelse med Sara Mølgaards PhD-projekt, men der skal også arbejdes på implementering af PRO som organisation. Det kommer vi til at tale mere om i 2024. I 2023 har vi igen primært haft fokus på retningslinjearbejde og implementering/validering af den automatiske datahøst fra patologiregisteret til DMD. For første gang blev der afholdt et tværfagligt retningslinjeseminar, som var meget vellykket, med gode faglige diskussioner, som bl.a. har ligget til grund for udarbejdelsen af en ny retningslinje om opfølgning.

I 2024 vil der forsat være fokus på retningslinjearbejde, og automatisk datahøst fra nationale registre. Derudover er der en del forskning i gang, en del fælles projekter på tværs af afdelinger, bl.a. PRIME er så småt gået i gang, et nationalt RCT på de plastikkirurgiske afdelinger med formål at undersøge mulig antineoplastisk effekt af tranexamsyre hos melanom ptt., desuden er planen at et nationalt studie vedr. udvikling af et fælles beslutningsstøtteværktøj til SLNB påbegyndes i ultimo 2024/primo 2025.

Der advokeres for at flere deltager i de videnskabelige udvalg.

Planlagte møder i 2024:

- Styregruppemøde 2. maj (Heldagsmøde i Odense)
- Retningslinjeseminar 23.-24. oktober (Roskilde)
- Styregruppemøde oktober (dato ikke fastlagt)

Regnskab 2023

Overskud på ca. 20.000 kr. på databasebudgettet, som går tilbage til RKKP puljen. Der er også overskud på DMCG-kontoen på ca. 69.500 kr., samt retningslinjebudgettet på ca. 23.000 kr. Det er vanskeligt at ramme "nul", så jo bedre information vi får om forventede udgifter, særligt til retningslinjearbejdet, jo nemmere bliver opgaven.

Budget 2024

Vi fastholder budget fra tidligere år.

Beretning og regnskab godkendes enstemmigt af repræsentantskabet.

2. Beretning fra videnskabelige udvalg, herunder kort gennemgang af nye retningslinjer fra de respektive udvalg (JK, EE/IMS, TV, JH)

Onkologisk udvalg v. Inge Marie svane og Eva Ellebæk

Retningslinjen "Onkologisk behandling af inoperabel metastatisk melanom" er opdateret og godkendt.

Retningslinjerne "Adjuverende medicinsk behandling" og "Onkologisk behandling af mukosalt melanom" samt "Onkologisk behandling af okulært melanom" er under opdatering og forventes klar indenfor de næste par måneder.

Forslag til Neoadjuverende behandlingsvejledning er i høringsfase. Dette indebærer en ny arbejdsgang for flere specialer, herunder drøftelse af markering af index lymfeknude og patologisk vurdering af responsen på den neoadjuverende behandling. Planen er at starte implementeringen af denne nye arbejdsgang i august eller september 2024.

Der blev diskuteret forskellige metoder til at markere index lymfeknuden,

Markering med Iod-125 er lidt omstændig bl.a. pga krav om certificering. Da der alligevel fortsat skal udføres TLND her i starten, blev det foreslået at anvende coiling af lymfeknuden og efterfølgende gennemlysning postop på operationsstuen til at markere den med tråd eller lignende til patologen.

På længere sigt kan en fokuseret ekstirpation af kun index lymfeknuden måske blive aktuel efter neoadjuverende behandling, og i så fald skal der anvendes Iod-125 eller tilsvarende til peroperativ identifikation.

Der er skiftet fra Pembrolizumab til Nivolumab til både metastatisk og adjuverende behandling. Primært pga. markante prisforskelle mellem de to præparater.

Medicinerådet har givet afslag på adjuverende Pembrolizumab til stadie IIB-IIC, primært pga. manglende overlevelseshdata.

Der er åbnet et nyt adjuverende RCT, hvor der gives vaccine +pembro vs placebo+pembro til reseceret stadie IV/III samt IIB-IIC.

Patologiudvalget v. Johanne Keller

Retningslinjen "Patologi - Lymfeknudepatologi ved melanom" er opdateret og godkendt. Derudover er der lavet to nye retningslinjer som også er godkendte:

- " Patologi - Diagnostik af primært kutant melanom" - Den tager udgangspunkt i en gammel retningslinje som ikke var i RKKP format.
- "Prædiktive markører ved metastatisk kutant melanom".

Der er blevet brugt meget tid på fejl og mangler i den automatiserede datahøst af primær tumor data til DMD. Der er dog god dialog med RKKP omkring problemerne, der bliver løst undervejs. Lymfeknudepatologi skal fortsat manuelt indtastet af patologerne, og det har voldt nogle problemer, når primær tumor ikke er blevet oprettet af kirurgerne endnu.

Dermatologjudvalget v. Tine Vestergaard

Der er kommet nye medlemmer. Alle dermatologiske afdelinger er nu repræsenteret, derudover er kursister og privat praktiserende dermatologer også repræsenteret i udvalget.

Retningslinjen "Forebyggelse herunder screening" er udkommet i 2023.

Både PAMO og KB har nyligt udmeldt deres holdninger vedr. brugen af solarie og ønske om implementering af en aldersgrænse på 18 år. Det diskuteres i den forbindelse, om vi som en DMCG skal gå sammen med PAMO og KB og lave en fælles udmelding, der formentlig vil have større gennemslagskraft. Vi er det eneste nordiske land, som ikke har et sådant forbud. LH vil gå videre med dette.

Kirurgisk udvalg v. Lisbet Hölmich

Retningslinjen " Behandling af primær tumor " og "Kirurgisk behandling og udredning af melanom med stadium IV sygdom" er udarbejdet og godkendt. Derudover er retningslinjen "Klassifikation og stadietinddeling + cancerkodevejledning" under opdatering. Der er især brugt tid på udarbejdelsen af en ny retningslinje om opfølgning, der er i høringsfase (se punkt 5 nedenfor).

3. Status for databasen og kvalitetsindikatorer, herunder gennemgang af ny databaseopsætning, patologi-projektet mv.

Den automatiserede datahøst har været primært fokus i DMD-regi i 2023. Der har været og er flere opstartsvanskeligheder, hvor fejl og mangler bliver fundet løbende, i forbindelse med især patologerne kigger mangellister igennem. Der god dialog med RKKP omkring dette, og fejl/mangler bliver hurtigt rettet. DMD årsrapporten 2023 må derfor også ses som en overgangsrapport, da der formentlig vil være huller og mangler. Der har været flere opstartsproblemer med den automatiske datahøst, bla. har vi som noget nyt kunnet trække mangellister fra Ledelsesinformationssystemerne (LIS), som kun gælder indikatorerne for DMD-rapporten og er ikke på samme detaljeniveau som tidligere mangellister trukket fra Sundata. Det ser dog lovende ud, da dækningsgraden i 2023 for DMD er høj (andelen af tumorer registeret i DMD ud af alle tumorer registeret i DMD og patologiregisteret).

Næste step er datahøst for lymfeknudepatologi fra patologiregisteret.

RKKP-teamet vil meget gerne kontaktes, hvis man støder på fejl/mangler i den automatiserede datahøst:

Epidemiolog Hanna B. Hovaldt, hahova@rkkp.dk

Datamanager Vibeke D. Andersen, vianrs@rkkp.dk

4. Valg af formand (hvert 4.år) Lisbet Rosenkrantz Hölmich genopstiller.

Lisbet Hölmich genvælges for en periode på fire år (indtil 2028).

5. Status for retningslinjearbejdet og særligt diskussion af ny retningslinje for opfølgning

Det vedtages af repræsentantskabet, at fjerne retningslinjer fra melanoma.dk og i stedet linke til DMCG.dk, hvor de nyeste retningslinjer ligger.

Retningslinje planskema gennemgås (se vedhæftede planskema). I 2024 skal flere retningslinjer opdateres, herunder retningslinjen vedrørende SLNB og "Klinisk undersøgelse/udredning ved primært melanom" samt flere onkologiske som nævnt ovenfor.

Der skal i 2024 udarbejdes en retningslinje vedrørende MDT og en om senfølger og rehabilitering. HGH/LH tager teten (i tråd med beslutning på retningslinjeseminarret).

Palliativ onkologisk behandling fastholdes som del af nuværende retningslinje om onkologisk behandling af metastatisk melanom. Kirurgisk palliation er allerede omtalt i retningslinjen for kirurgisk behandling af stadium IV sygdom, som lige er blevet opdateret. En selvstændig retningslinje vurderes derfor ikke nødvendig. Lisbet informerer retningslinjesekretariat om dette.

Ny retningslinje "Opfølgningsprogram for kutant melanom"

Udkast gennemgås overordnet og diskuteres i plenum. Ændringer i hovedtræk:

- Fire risiko-strata i stedet for tidligere tre
- Kliniske kontroller reduceres
- PET-scanningsintervaller ændres. Og grundet de nye risikogrupper vil det nok betyde ca. 200-250 flere/år. (vi er ikke færdige med at regne på dette). Til gengæld spares en del kliniske kontroller.
- Nye intermediær gruppe (stadie IIA, IIIA, uklassificeret): PET + klinisk kontrol ved 1 og 3 år
-

Nødvendigheden af baseline skanninger og modalitet skal diskuteres med nuklearmedicinerne.

Det vedtages, at der skal tilbydes 3 mdrs opfølgning med henblik på behovsvurdering og uddannelse i egen kontrol af hud til alle risikogrupper. Dermed udgår også 6 mdr klinisk kontrol for intermediær gruppen, som der ellers var lagt op til i seneste udkast.

Det foreslås at UL udgår ved de kontroller, hvor der i forvejen ikke udføres kliniske kontroller. Evidensen for gevinst af UL er minimal. En ny opgørelse fra Roskilde viser, at det var under 5 % af recidiverne der blev fundet ved UL.

De privat praktiserende dermatologers rolle i opfølgning skal indskrives i retningslinjen.

Nyt udkast til retningslinjen følger.

6. Eventuelt

Der var ingen punkter under evt.

Videnskabelige foredrag

Gitte Fredberg Persson: Overlæge, Phd, Kræftafdelingen, Herlev og Gentofte Hospital
OLIGO-DK – A National prospective trial of local ablative therapy for oligometastatic disease

Mette Bak Brogaard, Phd-studerende Patologi, Aarhus Universitetshospital
Quantification of biomarkers in malignant melanomas using multiplex immunohistochemistry and digital image analysis – A new diagnostic, prognostic and predictive tool

Helene Broch Tenstad, læge, ph.d.-studerende, Reumatologisk Afdeling, Odense Universitets-hospital
The impact of preexisting inflammatory arthritis on survival in patients initiating immunotherapy with immune checkpoint inhibitors for malignant melanoma: A nationwide prospective cohort study

Lisbet R. Hölmich, i stedet for Louise Bønlykke-Behrndtz, som desværre ikke kunne deltage:
Status på det nationale PRIME studie

Nazanin Hosseinpour, stud.med. Plastik- og brystkirurgisk afdeling, Sjællands universitetshospital, Roskilde
Evaluating the yield of adhering to the follow-up guidelines for cutaneous melanoma: a retrospective study of 2048 patients

Sara Mølgaard Hansen: Phd-studerende, Afdeling for Plastikkirurgi, Herlev og Gentofte hospital
Psychological concerns in melanoma patients attending follow-up