

Referat

Online møde i Onkologigruppen, DEGC- 22.oktober 2024 kl. 15-16

(Morten Mau-Sørensen, Morten Ladekarl, Mette Yilmaz, Signe Risumlund, Kristian Egebjerg, Marianne Nordsmark, Lise BJ Thorsen, Rana Bahij, Per Pfeiffer, Lene Bæksgaard)

1. Onkologigruppen, godkendelse af sidste referat
2. Nyt fra DEGC
3. Retningslinjer – kommende revision
4. Status vedr DEGC databasen og årsrapport
5. Status fra Radioterapiudvalget, vedhæftet anbefalinger
6. Status fra Medicinrådets fagudvalg
7. Status for onkologiske protokoller
8. Dato for nyt møde

1. Sidste møde i Onkologigruppen 12.3.2024, referat godkendt.

2. Nyt fra DEGC

Bestyrelsesmøde 26.9. Lise Thorsen valgt som formand for DEGC. Lene Bæksgaard i FU som formand for Onkologigruppen. Mette og Rana i bestyrelsen for de øvrige centre, Morten Ladekarl udpeget af DSKO. Michael Achiam valgt som formand for Forskningsudvalget. Sarunas Dikinis valgt som næstformand. Alan Ainsworth fratrukket post som databasestyregruppe-formand.

DEGC bestyrelsen indstillede Morten Mau i april 2024 til dmcg.dk udvalget for genomisk tumorprofilering.

3. Retningslinjer – kommende revision af retningslinjer går i gang i de enkelte grupper. Retningslinjeinternat 28-29.januar 2025.

Grupperne er nedsat: Palliativ onk behandling: Lene B (tovholder), Morten Mau, Kristian Egebjerg, Morten Ladekarl. Kurativ onkologisk retningslinje: Lise BJ Thorsen (tovholder), Hanna Rahbek Mortensen, Kristian Egebjerg, Morten Mau, Rana Bahij, Marianne Nordsmark.

Morten L nævnte behovet for afsnit om molekylærmedicin i retningslinjen.

Budget på ca 132.000 (2024) til honorering af merarbejde, fordeles på samlet antal forfattere (1 honorering per person)- dobbelt til tovholdere, samme beløb forventes i 2025. Plan om relevant litteratursøgning for hhv. kurativ og palliativ behandling af esophagus/GEJ/ventrikelcancer, efter sidste retningslinjedato og med begrænsning til fase3RCT og metaanalyser. Lise afklarer strategien med RKKP's metodekonsulent, plan om anvendelse af Covidence værktøjet til litteraturscreening og automatisk udarbejdelse af flowchart.

4. Status vedr DEGC databasen og årsrapport

Ved møde i maj 2024 i Databasestyregruppen blev truffet beslutning om, at 3 indikatorer skulle udgå: anastomoseinsufficiens ved ventrikelcarcinom, antal analyserede lymfeknuder efter resektion og MDT-konference. På DEGC bestyrelsesmøde kunne man kun godkende, at den sidste indikator røg ud, men man ønskede at bevare de to øvrige. Jvf vedtægter er det bestyrelsen, der godkender

indikatorsættet. Alan Ainsworth ønskede herefter at stoppe som databaseformand. Ekstraordinært bestyrelsesmøde 21.10, hvor ingen bestyrelsesmedlemmer melder sig til posten, ønskværdigt med kirurg som formand/næstformand. Lene B foreslår at spørge Morten Mau. Afventer kir.tilbage melding og endelig beslutning om 1 uge. (Der blev ved bestyrelsesmøde godkendt vedtægtsændring, hvorved formænd for stående udvalg kan hentes udenfor bestyrelsen, og dette udløser i så fald fuldt medlemskab af bestyrelsen inklusiv stemmeret). Drøftet i dag, at der er behov for styrket onkologisk input/indflydelse ift, hvordan onkologiske data kan indgå bedst muligt og afspejle patientforløbene (ex hvor mange modtager postoperativ FLOT, hvor mange modtager adjuverende nivolumab osv) og hvordan man kan udnytte muligheder for datafangst. Der blev givet udtryk for, at der havde været udfordringer i samarbejdet med RKKP, og at en ny formand skal have gode samarbejds- og kommunikative evner. Det blev nævnt, at vi aktuelt formentlig taster de onkologiske data i forskelligt omfang, dvs ingen systematisk indtastning af recidiver eller antal af linjer behandling.

5. Status fra Radioterapiudvalget – ikke drøftet

6. Status fra Medicinrådets fagudvalg

I marts fik vi godkendt Pembrolizumab i kombination med kemoterapi+trastuzumab til HER2-positive i 1.linje med CPS>1. I juni 2024 fik vi godkendt pembrolizumab i kombination med kemoterapi til HER2-negative i 1.linje med CPS>5 – dvs sidestilling med nivolumab. Behandlingen blev ikke godkendt til patienter med lavere CPS-score. Ny ansøgning på vej med zolbetuximab til Claudin18.2 positive i 1.linje på baggrund af data fra Spotlight og Glow, første møde i fagudvalget i januar 2024. Afklaret på RH, at der ikke er mulighed for testning, mens vi venter på afgørelse. Øvrige centre har ikke forsøgt at få patienter testet. Herudover kommet ansøgning om tislelizumab i 1.linje, behandles senere i Q1, 2025. Ida Holm fra Aalborg Universitetshospital har accepteret at indtræde i Medicinrådets fagudvalg som repræsentant for patologien.

7. Status for onkologiske protokoller

dMMR projekt: Vores godkendelse omfatter nu patienter i perioden august 2021- juli 2023, perioden udvidet til og med september 2024. Vi har træk fra centrale patobank, sendt til de fire centre. Lise nævner, at der formentlig skal søges opdateret §46.5 godkendelse med den ekstra periode på de enkelte centre. Der er tilladelse til opslag på alle dMMR patienter for at identificere kohorten med resektabel sygdom, man bedes notere, hvad forløb de øvrige dMMR patienter har haft.

Diorama: afventer nyt draft indenfor en måned, der søges funding, inklusiv plan for måling af ctDNA. HERES: langsom inklusion, 11/24 patienter inkluderet, inklusion fortsætter.

PROTECT: 55 patienter inkluderet overall, langsom inklusion, 75% adenocarcinomer, afventer ESOPEC publikation før stillingtagen til videre.

Dato for nyt møde: Fysisk møde 11.3.2025 på RH kl. 10-16