

Referat fra møde i DaBlaCa fredag d. 15. april 2016

Sted: Herlev Hospital

Til stede: Lisa Sengeløv, Karin Mogensen, Peter Thind, Mads Agerbæk, Gitte Lam, Per Holt, Thomas Hasselager, Søren Høyer, Helle Hendel, Claus V. Jensen og Jørgen Bjerggaard Jensen

Afbud: Lars Dyrskjøt og Knud Fabrin

Referent: JB

1. Velkomst

JB bød velkommen – specielt til Helle Hendel, der er ny i gruppen og repræsenterer nuklearmedicin

2. Godkendelse af dagsorden

Godkendt

3. Godkendelse af referat fra sidste møde

Godkendt

4. Økonomi

Ingen væsentlige ændringer fra de forrige år. Der er mulighed for et lille overforbrug i 2016 svt. et overskud på midlerne til databasen samt DMCG'en i 2015.

Mads adspurgte om midler til transport i forbindelse med et konsensus-møde vedr strålebehandling af blærecancer involverende de onkologiske afdelinger. Dette blev bevilget.

5. Nyt fra DMCG.dk og DUCG

Opdatering fra seneste møde i DUCG ved JB. Der henvises generelt til referater fra DUCG styregruppemøder på DUCG.dk

6. Nyt fra NUF Urotelgruppe

GL redegjorde for, at gruppen er omorganiseret med nu kun to fra hvert land, hvilket har givet en mere konstruktiv gruppe. Desuden mere nært samarbejde med NUCOG. Der afholdes to årlige møder (næste i november). Gruppen er i initieringsfasen med flere kliniske studier – herunder databaseprojekter og studier på biomarkører.

7. DaBlaCa-data – opfølgning på årsrapport og ønske om ny dokumentalistrapport

Første officielle rapport blev gennemgået. **Der mangler en tilbagemelding fra Knud Fabrin om manuel gennemgang af T1-patienter fra Region Nord.** Ellers ser data meget ensartede ud. JB understregede vigtigheden af at indtaste til tiden for at rapporterne bliver troværdige. Fremtidig indtastning kan forhåbentlig undværes, hvis man vænner sig til at anvende 1. koder for onkologisk behandlingssigte og 2. koder for lokalrecidiv samt metastatisk sygdom (hhv. DC679X og DC679M). **JB opfordrer til at kendskabet til disse koder udbredes.** Der vil løbende blive evalueret på, hvornår kodepraksis er så god, at man kan helt undvære manuel indtastning!

Fremtidige indikatorer blev diskuteret. Bla. frie resektionsrande blev nævnt. Der igangsættes snarligt en revision af dokumentalistrapporten, hvorefter nye indikatorer evt. kan fastlægges. Ligeledes vil standarderne til grund for de nuværende indikatorer blive gennemgået.

Gruppen finder, at vedr. neoadjuverende kemo kan det være interessant at se, hvorfor patienter, der burde være kandidat til neoadj kemo IKKE får det. **Gitte Lam vil lave en optælling på Herlev som vil ligge til grund for en national opgørelse.**

a. Fremtidig centerallokering?

Fremtidig omrokering af urologiske afdelinger i Region H og Sjælland er en udfordring for databasen (også for databasen...). **Ved grundlæggende ændringer i optageområde og praksis skal JB kontaktes, så databasen kan justeres mht centerallokering.**

8. Nyt fra mikroskopet – Søren Høyer og Thomas Hasselager

a. Ny patologiklassifikation

Søren Høyer gennemgik rationale bag en ny Paris klassifikation for cytologi. Fortrinsvis drejer det sig om en beskrivelse af de enkelte kategorier, som der ikke har været tidligere. **SH laver indstilling til DPAS, hvor det fremgår, at DaBlaCa anbefaler brugen af denne klassifikation fremadrettet. Derefter laves tekst vedr dette til retningslinierne.**

b. Urethra-øpgørelse

Punktet udgået. Vil blive behandlet på senere møde.

9. Mikroskopisk hæmaturi

JB gennemgik opgørelse fra AUH, hvor den nye aldersgrænse på 60 år ved udredning i pakke for symptomatisk mikrohæmaturi blev bekræftet som fornuftigt cut-off. Artikel ved at blive sammenskrevet, hvorefter den kan indføres i retningslinierne.

10. Fordeling af arbejdsopgaver vedr retningslinierne

Begge lister gennemgået og revideret (bilag). **Det blev pointeret, at ansvarlige for de enkelte kapitler er ansvarlige for at gennemlæse det minimum én gang om året mht vurdering af behov for revision.**

11. Kliniske retningslinjer – blære

a. Tekst vedr symptomer på recidiv og bivirkninger

Tekst lavet på opfordring af DMCG.dk og Danske Regioner vil blive indføjet i retningslinierne som et pdf-bilag.

b. PET/CT – Helle Hendel

Tekst vedr PET/CT ved blærecancer lavet af Helle og Claus blev godkendt. **Helle og Claus vil ligeledes revidere teksten i retn.linierne for øvre urotheltumor inden mødet til oktober.**

JB foreslog gennemgang af litteraturen bag EMDA-medieret samt hyperthermi-medieret Mitomycin. **Knud og Karin vil samarbejde om dette mhp oplæg til mødet til efteråret.**

12. Kliniske retningslinjer – øvre urinveje

Intet nyt

13. Kliniske retningslinjer – urethra

Intet nyt

14. Status på DaBlaCa-studier

a. Igangværende studier

i. DaBlaCa-4 til DaBlaCa-12

Status på igangværende studier. Vedr DaBlaCa-4 har JB været til nyt initierende møde i Odense. Det bør stadig afklares om studiet kan gennemføres inden man lægger flere kræfter heri.

Vedr. DaBlaCa-12 viste beregning ud fra data fra AUH, at man skal inkludere patienter i minimum 7 år fra alle centre for at få patienter nok. Det virker ikke gennemførligt i dette set-up. **JB kontakter Morgan Roupret og Shahrokh Shariat for at høre om de finder relevans for evt. internationalt studie.** Hvis kun DK deltager finder DaBlaCa det ikke gennemførligt.

b. Forslag til nye studier

Ingen for nuværende

15. Evt

Næste møde: 27.-28. oktober 2016 fra kl 10.00 på Lykkesholm

Jørgen Bjerggaard