

Aalborg, den 4 september 2017

Referat af medlemskab som DSKFNM repræsentant i Dansk Urologisk Cancergruppe, Dansk Prostatacancer Gruppe (**DAPROCA**)

DAPROCA har siden september 2016 afholdt få møder, et 1-dages møde på Rigshospitalet 6. oktober 2016, et 1-dags møde på Kræftens Bekæmpelse 4. april 2017 og et 2-dages internatmøde på Munkebo Kro 14-15. september 2017.

Af relevans for DSKFNM skal nævnes:

Helt centralt i DAPROCA's arbejde er de kliniske guidelines. Ønsket er at ligge sig så langt op af Eur Assoc Urol,(EAU) guidelines, men tilpasset danske forhold. Ligeledes er undertegnede fortalere for en mere progressiv opdatering af nuklearmedicinske metoder generelt, da de langsomt optages i anbefalinger fra EAU.

Et centralt diskussionsemne var at afstå fra kirurgisk lymfeknude staging for i stedet af anvende imaging. De positive prædiktive værdier af anatomisk imaging er dog så dårlige, at det lykkedes at få CT indført som triage metode for videre udredning snarere end som dokumentation for lymfemetastasering eller ej.

En række kliniske data med 68Ga-PSMA PET/CT er kommet de sidste år, hvilket har givet anledning til anbefaling af denne metode i guidelines af april 2016 ved biokemisk recidiv efter kurativ intenderet terapi, hvis det har behandlingsmæssig betydning. Dette er specielt relevant ved PSA < 1 ng/ml, hvor der kan tilbydes salvage strålebehandling. Dette opretholdes i 2017

Undertegnede anbefalingen for 2017 guidelines er 68-Ga PSMA PET/CT ved staging af patienter med høj EAU risiko. Dette er endnu ikke verificeret af DAPROCA, da guidelines diskuteres efter skrivende stund (afholdes i dagene op til årsmødet i DSKFNM). DAPROCA's radiolog forlod gruppen kort inden deadline for opdaterede guidelines, så 2018 byder på en mere grundig opdatering.

Der har været rejst forslag om nationale protokoller med imaging i DAPROCA; jeg foreslog sådanne med 68-Ga PSMA. Desværre viste en rundspørge til de fleste afdelinger i vores speciale begrænset evne til at levere patienter og/eller medvirke til at levere data for allerede undersøgte patienter i perioden 2007-2018. Der var tillige lav positiv tilkendegivelse for deltagelse i danske, interventionelle studier (Aalborg havde stillet sig til rådighed som koordinerende center).

Der er planlagt en til flere nationale protokoller med oligometastatisk sygdom, men der er ikke enighed om at samles om en af disse. Desværre har ingen efterspurgt DAPROCA's kompetencer indenfor radiologi eller nuklearmedicin i disse studier.

Der forsøges til stadighed at samles om nationale protokoller, hvor imaging har en fremtrædende rolle og vores speciale har en naturlig plads.

Mvh.

Lars Jelstrup Petersen
Professor, overlæge, dr.med.
Nuklearmedicinsk afdeling
Aalborg Universitetshospital.