

Kvalitetsudvikling

Dansk Blære Cancer Database: Høj overlevelse og behandlingskvalitet for blærekræft

Kvaliteten af behandlingen ligger overvejende højt, dog observeres forskelle i andelen, der gennemgår kurativt intenderet behandling.

Styregruppens medlemmer: Jørgen Bjerggaard Jensen, Ulla Johnsen, Lars Dysager, Knud Fabrin, Erik Hansen, Juan Luis Vásquez, Thomas Hasselager, John Redlef, Ane Birgitte Telen Andersen, Heidi Jeanet Larsson, Else Helene Ibfelt. **Interessekonflikter:** Ingen.

Resultat fra årsrapporten 1. september 2021-31. august 2022. Dansk Blære Cancer Database ved Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Formålet med DaBlaCa-Data er at overvåge kvaliteten af behandling af patienter med blærekræft i Danmark og dermed sikre ensartet behandling af højeste standard samt evaluere effekten af denne.

I DaBlaCa-Data arbejdes kontinuerligt med udvikling af indikatorområder. Databasen baseres nu udelukkende på centrale datakilder (Landspatientregisteret og Landsregisteret for patologi).

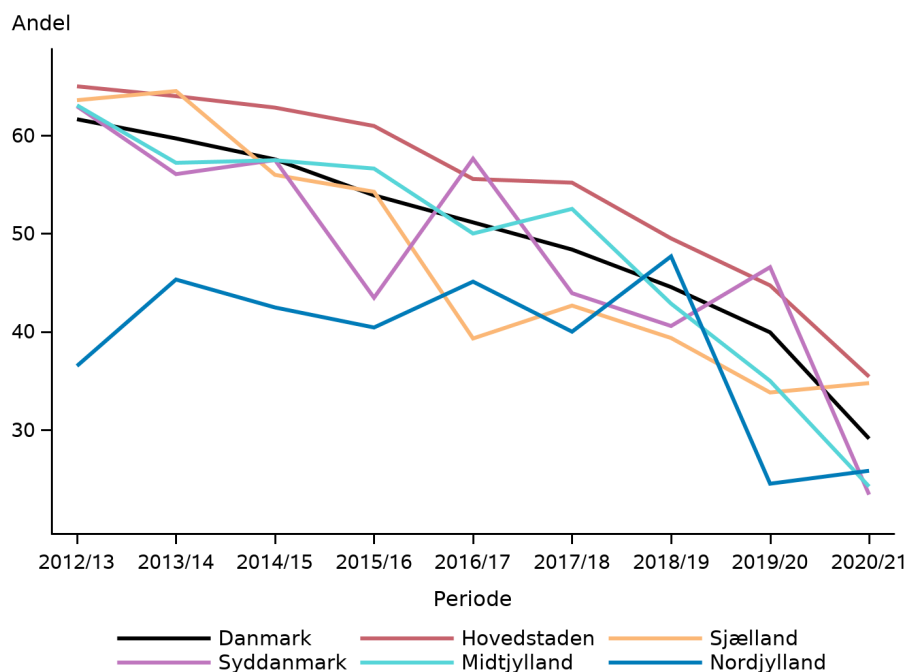
I databasens aktuelle år blev 1.098 patienter diagnosticeret med ikkeinvasiv blæretumor. Heraf fik 29% recidiv i form af ny ikkeinvasiv blæretumor inden for et år. Denne andel er faldet markant henover en tiårsperiode (Figur 1). Samtidig har andelen af ikkeinvasive blæretumorer, der progredierer til invasiv blærecancer inden for fem år ligget stabilt lavt på 6%.

Antallet af nydiagnosticerede personer med invasiv blærekræft var i aktuelle år 926, 76% mænd og 24% kvinder. Heraf fik 333 patienter foretaget kirurgisk behandling (cystektomi), og 80 patienter modtog kurativt intenderet strålebehandling. Behandling ved cystektomi foretages på fem centre i Danmark.

Opgørelsen viser, at overlevelsen efter blærekræft ligger stabilt over internationale standarder med en observeret femårsoverlevelse på 45% for patientgruppen som helhed. Treårsoverlevelsen ligger samlet set på 56%, men med forskel mellem afdelingerne fra 46% til 61%.

For gruppen af patienter med muskelinvasiv sygdom (stadie T2+), har andelen, som opereres kurativt ved cystektomi, været stigende og ligger aktuelt på 44% samlet set. Der ses dog regionale forskelle, hvor Region Hovedstaden og Region Nordjylland ligger under standard. 57% af

patientgruppen med muskelinvasiv sygdom blev behandlet med enten cystektomi eller kurativt intenderet stråleterapi, og her ses ligeledes nogen regional variation.



Figur 1. Patienter diagnosticeret med ikkeinvasiv blæretumor, der får mindst et recidiv inden for et år efter diagnose.

Neoadjuverede kemoterapi blev givet til 55% af de cystektomerede patienter under 76 år, og standarden opfyldes dermed på landsplan. Der ses dog en betydelig regional variation, hvor Region Syddanmark ligger under standard.

Mortalitet inden for 90 dage for cystektomerede patienter lå lavt på 5%, og andelen der fik alvorlige postoperative komplikationer (Clavien-Dindo grad 3 eller mere) efter cystektomi var samlet set 24%.

Blandt patienter med minimalt invasive tumorer (stadie T1a), der ikke fik cystektomi, modtog 74% på landsplan BCG-skyllebehandling. Resultatet ligger over standard for alle regioner.

Overordnet set vurderes behandlingen af patienter med blærekræft og prognosen efter behandling af høj kvalitet ved sammenligning med international standard. Det anbefales, at regionale forskelle i resultater analyseres nærmere, og at afdelinger, hvis enkelte resultater afviger, auditerer egne data.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på [sundhed.dk](https://www.sundhed.dk)

(<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kraeft/uroonkologi/>)