

## Kvalitetsudvikling

# Dansk EsophagoGastrisk Cancer Gruppe database (DEGC) - Resume af Årsrapport 2019

**Opfyldelsen af standarderne for indikatorerne er meget høj, og resultaterne på tværs af regionerne er meget ensartede. Overlevelsen efter operation for cancer i spiserør og ventrikel er stigende.**

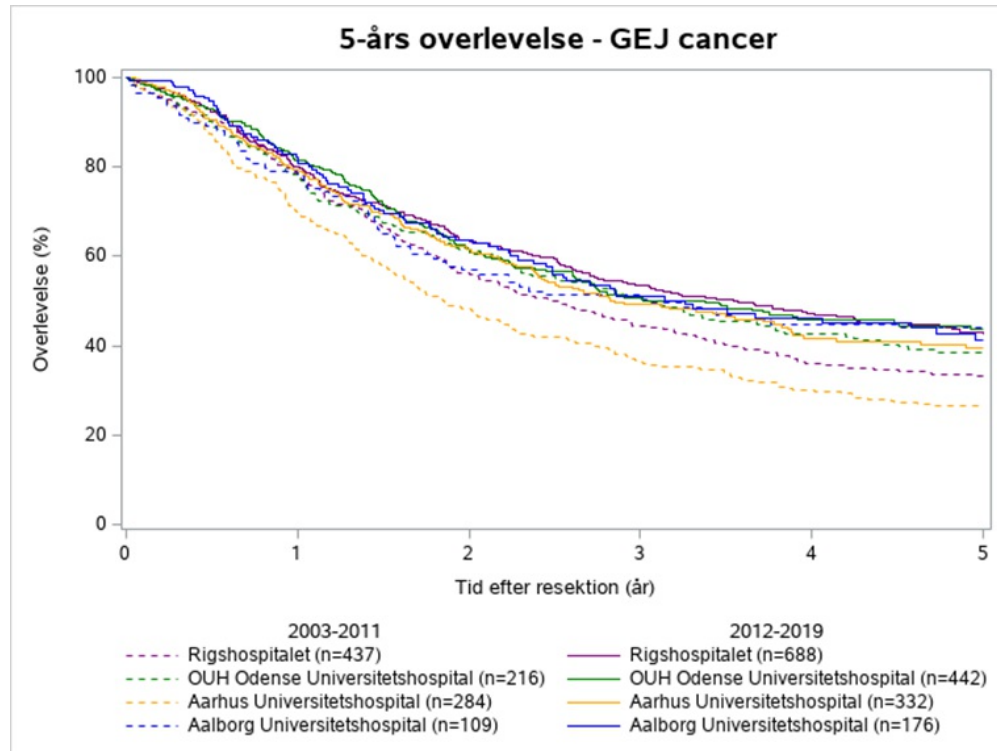
Alan Patrick Ainsworth, Michael Patrick Achiam, Peter Brøndum Mortensen, Jakob Holm, Frederik Helgstrand, Birgitte Federspiel, Marianne Nordsmark, Mette Siemsen, Lars Bo Svendsen, Helle Anita Jensen, Lene Bæksgaard, Mette Karen Yilmaz, Niels Katballe, Sarunas Dikinis, Jon K. Bjerregård, Daniel W. Kjær, Heidi Jeanet Larsson, Linnea Damslund og Henrik Møller. INTERESSEKONFLIKTER: ingen.

I 2003 etableredes databasen for behandlingen af esophagus-, cardia- og ventrikelcancer (DECV). Nærværende årsrapport er den 14. opgørelse af data fra DECV-databasen og dækker opgørelsesperioden 1. januar-31. december 2019. I denne opgørelsesperiode blev der registreret henholdsvis 320, 626 og 221 nye tilfælde af esophagus-, GEJ (cardia)- og ventrikelkarcinom. Pr. 1. januar 2020 har DECV taget navneforandring til Dansk Esophagus Gastrisk Cancer Gruppe (DEGC).

Rapporten indeholder otte indikatorer, som er uændrede i forhold til forrige års rapport. Fokus er den umiddelbare kvalitet af den kirurgiske og den onkologiske behandling af patienter med esophagus-, GEJ- og ventrikelkarcinom, idet femårsoverlevelsen efter operation for hver af de tre cancertyper også er opgjort.

Generelt er opfyldelsen af standarderne for indikatorerne i nærværende rapport meget høj, og resultaterne på tværs af regionerne er meget ensartede. Ligesom tidligere ligger antallet af patienter, som oplever anastomoseinsufficiens efter operation for ventrikelkarcinom, tæt på nul. Af denne grund har det været diskuteret, om denne indikator har skullet beholdes, men da raske personer tilbydes profylaktisk operation, hvis de er genbærere for ventrikelcancer, vurderes det som vigtigt at beholde indikatoren. Ligeledes kan ændring i klinisk praksis medføre udsving i indikatoren. Således opfyldte en region ikke standarden i 2019 sandsynligvis på grund af introduktion af ny operationsteknik. Hvad angår anastomoseinsufficiens hos resecerede patienter med esophagus- og GEJ-karcinom, er indikatormålet på højst 10% opfyldt på landsplan, dog ligger Region Syddanmark og Region Hovedstaden lige over. Årsagen kan være, at man her primært anvender minimalt invasiv teknik ved operationerne. Minimalt invasiv teknik har en række fordele (kortere indlæggelsestid og hurtigere rekonvalescens i hjemmet), som kan

retfærdiggøre fortsat at anvende teknikken trods lidt højere risiko for anastomoseinsufficiens. For 2012-2019-kohorten ligger femårsoverlevelsen efter operation hos patienter med esophagus-, GEJ- og ventrikelcarcinom på hhv. 46%, 42% og 47%. Det er væsentligt at bemærke, at når man sammenligner resultaterne for henholdsvis 2003-2011- og 2012-2019-kohorten, er der sket en markant fremgang i femårsoverlevelsen for samtlige centre og en reduktion i variationen mellem centrene (Figur 1).



Figur 1

Kvoten af patienter med mindst 16 analyserede lymfeknuder opfyldes i samtlige regioner. Tidligere har der ofte været regionale forskelle, men vedvarende opmærksomhed på indikatoren ser ud til »at have båret frugt«. For de onkologiske kvalitetsindikatorer kan sammenligning mellem de forskellige regioner været lidt vanskelig, da databasens opbygning, forskellig behandlingspraksis vedrørende planocellulært karcinom og adenokarcinom samt usikkerhed om gennemførelsen af den onkologiske behandling gør det svært at sikre en fuldstændig entydig dataregistreringspraksis. Dette er således et fokusområde for fremtiden.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videncenter og formand for Dansk EsophagoGastrisk Cancer Gruppe databasen i samarbejde med styregruppen for Dansk EsophagoGastrisk Cancer Gruppe database. Årsrapporten har været i review.

[Hele rapporten kan læses på sundhed.dk](#)