

Kvalitetsudvikling

Danish Head & Neck Cancer group (DAHANCA) kvalitetsdatabase – Resumé af årsrapport 2020

Støt stigende overlevelse for patienter med hoved-hals-kræft. Konstant fokus på kvaliteten i behandlingen er central.

Eriksen JG, Johansen J, Godballe C, Kjærgaard T, Primdahl H, Charabi B, Andersen E, Farhadi M, Kristensen CA, Lyhne NM, Andersen M, Grau C, Høyrup M, Hvass SA, Overgaard J. INTERESSEKONFLIKTER: ingen

Hoved-hals-kræft er en heterogen sygdomsgruppe bestående af kræft i mund, svælg, strube, næse/bihuler, spytkirtler og skjoldbruskkirtel. Samlet er der omkring 1.600 nye patienter om året, hvilket gør hoved-hals-kræft til en relativt sjælden sygdom.

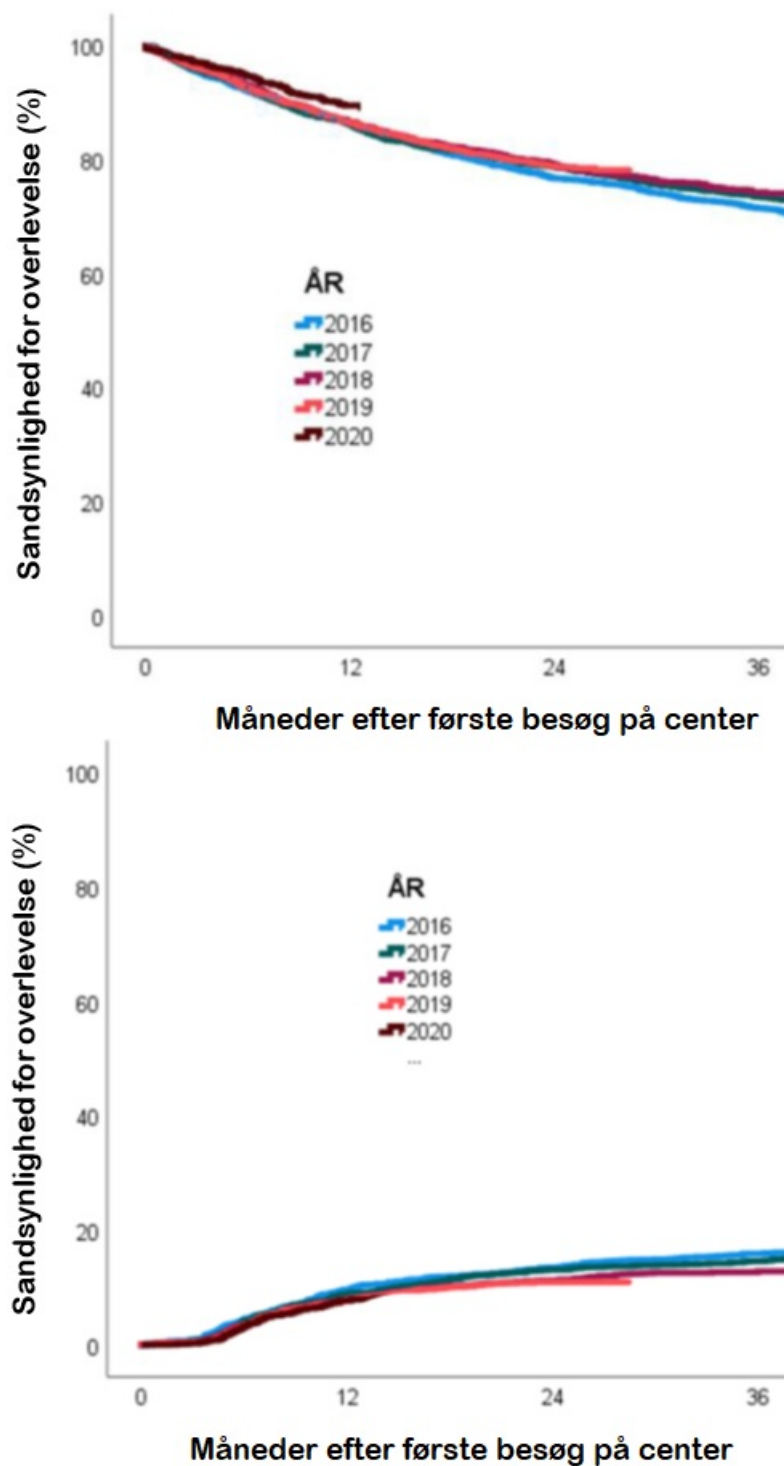
Behandling (kirurgi og/eller stråleterapi) af hoved-hals-kræft er multidisciplinær, og årsrapporten for 2020 viser en fortsat høj andel af patienter (> 98%) som diskuteres på den multidisciplinære konference (MDT) med tilstedeværelse af patient, pårørende, kirurg og onkolog. Dette er væsentligt for et hurtigt forløb samt for valg af den rette behandling.

I 2020 var mediantiden fra mistanke om kræft til start på behandling 23 dage (95% konfidensinterval (KI): 22,3-23,7 dage). Tiden var længere, hvis strålebehandling var den primære modalitet (28 dage; 95% KI: 27,1-28,8 dage) mod 19 dage (95% KI: 18,3-19,7 dage) for kirurgi.

Kræftpakkeforløbet blev overholdt for 72% af patienterne behandlet med primær stråleterapi og for 85% af patienterne behandlet med primær kirurgi.

Forløbstiderne var i 2020 to til fem dage længere for henholdsvis kirurgisk behandlede og strålebehandlede patienter i forhold til 2019. Det er uklart, om dette har en relation til vanskeligheder med de nye LPR3-registreringer, eller om det er et resultat af COVID-19-pandemien. Det vil være et af fokusområderne for databasen i det kommende år.

Siden den første DAHANCA-RKKP-årsrapport i 2011 har vi år for år set en svagt stigende overlevelse og en reduceret risiko for loko-regionalt tilbagefald. Treårsrisikoen for tilbagefald er 13%, og den samlede chance for at være i live efter tre år (uanset dødsårsag) er tilsvarende 74% (Figur 1), men med en vis spredning i risikoen for tilbagefald og overlevelse mellem de forskellige undertyper af hoved-hals-kræft.



FIGUR 1: Total overlevelse og risiko for loko-regionalt tilbagefald i perioden 2016-2020.

I 2021 udvides kvalitetsrapporten med data på akutte og sene bivirkninger samt data på behandling af recidiver.

DAHANCA deltager sammen med DCCC, RKKP og andre DMCG'er i et studie, der vil afdække andelen af danske kræftpatienter, der indgår i kliniske studier. Et foreløbigt tal for DAHANCA viser, at 31% af patienterne får tilbudt indgang i et klinisk studie, hvoraf 85% siger ja til at deltage.

Dette viser en stor velvillighed hos danske hoved-hals-kræft-patienter til at deltage i klinisk forskning. Vi vil kontinuerligt stræbe efter at have et forskningstilbud til alle patienter.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af styregruppen for databasen. Årsrapporten har været i review.

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kraeft/hoved-halskraeft/>