

Kvalitetsudvikling

DBCG Kvalitetsdatabase for Brystkræft – resumé af årsrapport 2020

Behandlingskvaliteten på brystkræftområdet er overordnet høj, men med forbedringspotentiale, især for den udredende og opfølgende fase.

Dataindberetning bør generelt forbedres.

Styregruppens medlemmer Peer Christiansen, Bent Ejlertsen, Anne-Vibeke Lænkholm, Birgitte Offerens, Ilse Vejborg, Maj-Britt Jensen, Nidal Al-Suliman, Ute Hoyer, Helle Mikél Hvid, Mette Holck Nielsen, Vibeke Dahl Andersen, Anne Fredsted, Else Helene Ibfelt. **Interessekonflikter** ingen

DBCG's årsrapport for 2020 opgør kvalitetsindikatorer, der dækker udredning og behandling af brystkræft for kvinder > 18 år i Danmark. Dækningsgraden af DBCG's database set i forhold til indberettede patologidata ligger i seneste periode pænt på 95%.

Den primære behandling er operation hos de fleste patienter, men andelen, der modtager neoadjuverende kemoterapi (NACT) før operation, er stigende. For de kirurgiske indikatorer vedrørende aksilrømning og forløb uden reoperationer pga. komplikationer ligger andelen af behandlede på hhv. 96% og 95%, og standarden er opfyldt på landsplan. Forekomsten af lokalt recidiv giver en samlet vurdering af kvaliteten af kirurgi og strålebehandling. Her er det overordnede resultat tilfredsstillende, men ikke alle afdelinger ligger under standarden på 2,5%.

NACT er tidligere overvejende anvendt ved lokalt fremskreden brystkræft, men er de seneste år i stigende grad også brugt ved operabel brystkræft med henblik på at reducere omfanget af det kirurgiske indgreb og for at vejlede den postneoadjuverende behandling. Det er derfor væsentligt at monitorere brugen af NACT, men der er endnu ikke fastlagt en standard. Resultaterne viser, at brugen af NACT varierer mellem afdelingerne (mellem 32 og 83%) for målgruppen af patienter, som potentielt kan få gavn af præoperativ kemoterapi. Andelen af patienter, der efter NACT får brystbevarende operation viser mindre variation og et gennemsnit på 63%, hvilket anses for et tilfredsstillende resultat. Patientpræferencer og komorbiditet har stor betydning for valg af adjuverende systemiske behandling, men som standard er det i DBCG's retningslinjer fastlagt, at 85% bør påbegynde denne behandling. På landsplan opfyldes standarden ikke, dog ligger Region Nord og Sjælland positivt over. Inkomplet indberetning kan have betydning for resultatet, og der er fortsat behov for forbedring med hensyn til at øge datakompletheden.

Strålebehandling er obligatorisk efter brystbevarende operation (lumpektomi). Der er observeret et lille fald i andelen, der modtager strålebehandling, hvilket kan skyldes, at der i et pågående

forsøg er randomiseret patienter til ingen strålebehandling. Strålebehandling efter mastektomi gives på landsplan til 91% af alle patienter, hvor det er indiceret. Det vurderes relevant for enkelte afdelinger, der ligger under standard angående indikatorer for strålebehandling, at auditere deres resultater.

I forhold til udredningsfasen peges på behovet for en bedre diagnostisk udredning med hensyn til detektion af patienter med lymfeknudemetastaser. Der er stor variation mellem afdelingernes detektion af lymfeknudemetastaser via ultralydskanning og finnålsbiopsi (mellem 19 og 54%), og det vurderes, at der er behov for både lokale og centrale tiltag. I behandlingsretningslinjer er anvendelse af gentesten PAM50 i forbindelse med klassificering af postmenopausale patienter med hormonfølsom brystkræft nyligt indført, og resultatet er betydeligt forbedret over tid og ligger på 92% på landsplan, dermed over standarden.

Det har været et gennemgående tema i de årlige opgørelser, at opfølgning efter behandling har været mangelfuldt dokumenteret, og det er også tilfældet i årsrapporten for 2020. Der er manglende opfyldelse af indikatorer vedrørende opfølgningsprogram for både lav- og højrisikopatienter (Region Nord skiller sig dog positivt ud på begge parametre).

Overordnet konkluderes, at der findes et højt behandlingsniveau på brystkræftområdet i Danmark, men med plads til forbedring nogle steder, herunder bør indberetning af data prioriteres.

Danish Breast Cancer Group (DBCG) blev oprettet i 1976 i samarbejde mellem Dansk Kirurgisk Selskab og Dansk Selskab for Onkologi. Data vedrørende demografi, diagnostik, behandling og opfølgning af brystkræft har siden 1978 været indsamlet i DBCG Behandlingsdatabase for Brystkræft. Kvalitetsdata på brystkræftområdet er siden 2006 blevet afrapporteret årligt for DBCG Kvalitetsdatabase, der primært indeholder oplysninger videregivet fra Behandlingsdatabasen.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videncenter og formand af DBCG databasen i samarbejde med styregruppen for DBCG. Årsrapporten har været i review.

[Hele rapporten kan læses på sundhed.dk](https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kraeft/brystkraeft-dbcg/)

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