

Kvalitetsudvikling

Dansk Gynækologisk Cancer Database (DGCD) – resumé af årsrapport 2020/2021

Databasen har fået implementeret FIGO2018-stadieklassifikationen for cervixcancer og er dermed internationalt up to date. Årsrapporten viser forskelle i andelen af stadie IIIC-IV ovariecancerpatienter, der opereres i det primære forløb.

Claus Høgdall, Tine Henriksen-Schnack, Kirsten Jochumsen, Isa Charlotte Secher Niemann, Lene Seibæk, Signe Frahm Bjørn, Lone Kjeld Petersen, Marie Bønnelycke, Katrine Fuglsang, Mette Høyrup, Karsten Dromph, Marianne Steding-Jessen. **Interessekonflikter** ingen

Dansk Gynækologisk Cancer Database (DGCD) blev etableret i 2005 og inkluderer i alt fem sygdomsområder: cervixcancer, ovariecancer og corpuscancer, vulvacancer samt trofoblastsygdomme. Variable vedrørende sygdommene indberettes direkte af de involverede patologiske og gynækologiske afdelinger. For ovarie-, cervix- og endometriecancer indeholder databasen også oplysninger om udredning og sygepleje i forbindelse med den kirurgiske behandling. Oplysningerne til databasen indberettes via Klinisk Målesystem (KMS). Der suppleres med oplysninger fra Landspatientregisteret (LPR).

DGCD årsrapport 2020/2021 monitorerer kvalitetsindikatorer vedr. udredning, behandling og sygepleje af patienter med gynækologisk kræft.

I år er FIGO2018-stadieklassifikationen for cervixcancer blevet implementeret. Dette har krævet et større arbejde med at konvertere FIGO2009-registreringen til FIGO2018 for at kunne vurdere behandlingskvaliteten samlet set henover de to klassifikations perioder. Derudover har overgangen til FIGO2018-klassifikationen medført ændringer i behandlingen, som indikatorsættet skal kunne monitorere. Samtidig er der ændret på opgørelsesmetoden for at få en mere tidstro monitorering ved at overgå til Kaplan-Meier-estimeret overlevelse.

Ovariecancerindikatorsættet viste bl.a., forskel i valg af operationstype for stadie IIIC-IV-patienter. Rigshospitalet primæroperer en højere andel, Odense anvender mere neoadjuverende terapi, og Aalborg har den højeste andel ikkeopererede. Da stadie IIIC-IV udgør ca. 60% af ovariecancerpopulationen, kunne disse forskelle være et udtryk for forskelle i behandlingsstrategi? Dette og andre resultater fra indikatorsættet har gjort, at styregruppen for DGCD, Dansk Gynækologisk Cancergruppe (DGCG), ovariecancergruppen under DGCG og RKKP har initieret analyser af regional variation i overlevelse efter ovariecancer.

	RH		OUH		AUH		AAUH	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
<i>Operationstype</i>								
Primær operation	28	(31)	23	(23)	18	(25)	7	(27)
Neoadjuverende	33	(36)	46	(45)	26	(37)	6	(33)
Ingen operation	30	(33)	33	(32)	27	(38)	13	(50)
Total	91	(31)	102	(35)	71	(24)	26	(9)

Tabel. Fordeling af 290 stadie III-IV-ovariecancerpatienter, 1. juli 2020-30. juni 2021.

Forrige år blev der indført en indikator til monitorering af andelen af patienter med stadium I-højrisiko samt stadium II-IV-endometriecancer (alle typer), der kommer på multidisciplinære team-møder (MDT) postoperativt. Det er glædeligt, at der er sket en fremgang i andelen af patienter, der bliver diskuteret på en MDT. Indikatoren er nu opfyldt på landsplan med en andel på 92%. Der er konsensus blandt de europæiske faglige selskaber om, at vurdering på MDT er en parameter, der højner kvaliteten. Standarden er fastsat til over 90%, men opfyldes endnu ikke i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Årsagen til den manglende opfyldelse er overvejende et registreringsproblem i SP. På de berørte afdelinger er der efterfølgende udarbejdet specifik vejledning til manuel kodning af MDT i SP. De to regioner forventer derfor at opfylde indikatoren fremadrettet.

I det kommende år vil der blive igangsat et projekt vedr. overførsel af data fra Patologiregisteret til DGCD. Data fra Patologiregisteret vil skulle erstatte de manuelt indberettede patologiskemaer, reducere indberetningsbyrden og øge datakvaliteten. Det er et større arbejde, som skal ses i sammenhæng med et ønske om at reducere indberetningsbyrden til databasen.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP Videncenter og formanden for DGCD i samarbejde med styregruppen for DGCD. Årsrapporten har været til kommentering hos regionerne.

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kraeft/gynaekologiske-kraeftsygdomme/>