

Kvalitetsudviklingsartikel

Dansk Testis Cancer Database – resumé af årsrapport 2021

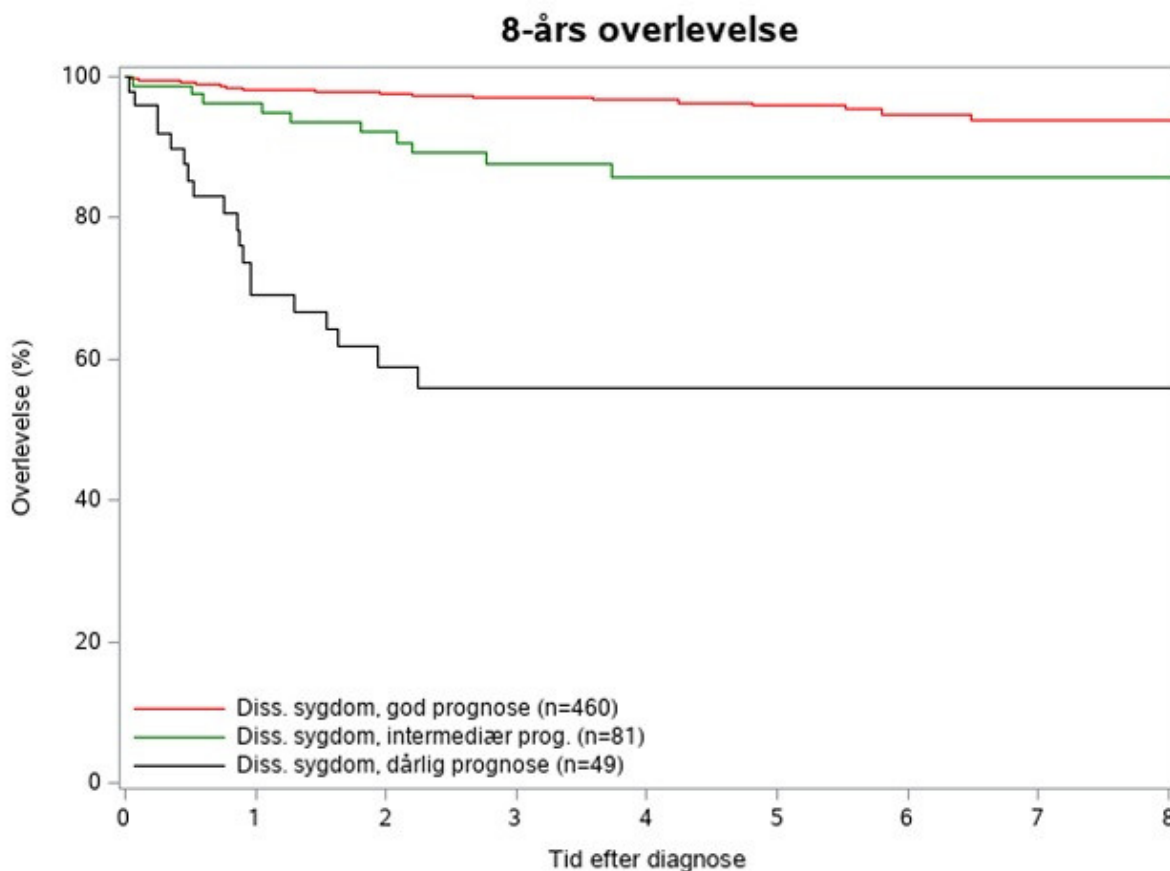
National multidisciplinær teamkonference skal sikre ensartet høj kvalitet af behandlingen af testiscancerpatienter med dårlig prognose. Nye indikatorer skal være med til at løfte kvaliteten yderligere for alle testiscancerpatienter.

Gedske Daugaard, Jakob Lauritsen, Birgitte Grønkær Toft, Birte Engvad, Lars Dysager, Mads Agerbæk, Mikael Aagaard, Mikkel Bandak, Mette Høyrup, Johannes Bakker, Hanna Birkbak Hovaldt. **Interessekonflikter** ingen.

Dansk Testis Cancer Database (DaTeCa) har eksisteret som klinisk kvalitetsdatabase siden 2013. I årsrapporten 2021 indgår 292 nydiagnosticerede patienter. Af de 292 patienter er 22% diagnosticeret med dissemineret sygdom og 78% med stadium 1-sygdom, dvs. sygdom begrænset til en/begge testikler. Medianalderen er 35 år (range: 17-80 år).

I årsrapporten 2021 er den af Kaplan-Meier estimerede totale overlevelse opgjort på stadium og prognose. 8-årsoverlevelsen for patienter med dissemineret sygdom, god prognose, er over 90% (Figur 1). Derimod er 8-årsoverlevelsen for patienter med dissemineret sygdom og dårlig prognose ca. 55%. Overlevelsen for denne gruppe falder til ca. 55% i løbet af de første to år efter diagnose. Styregruppen for DaTeCa ønsker at løfte kvaliteten af behandlingen og dermed overlevelsen for denne patientgruppe. I gennemsnit drejer det sig om 5 patienter årligt, der på landsplan diagnosticeres med de novo-dissemineret sygdom med dårlig prognose. DaTeCa foreslår at oprette en national multidisciplinær teamkonference (MDT) for denne patientgruppe. En national MDT vil kunne sikre faglig sparring mellem afdelingerne og ensartet høj kvalitet af behandlingen på landsplan.

Figur 1. Kaplan-Meiers estimerede totale overlevelse for testiscancerpatienter med dissemineret sygdom, 2013-2021, opdelt på prognose.



Behandlingskvaliteten på de indikatorer, som DaTeCa monitorerer, har været høj over en længere årrække. For at øge anvendeligheden af indikatorsættet til kvalitetsudvikling er der igangsat tre udviklingsinitiativer: recidivvalidering, tilslutning til opfølgingsprogram (blodprøver og scanninger) samt tilbud om sæddeponering.

På nuværende tidspunkt identificeres der færre recidiver hos patienter med stadium 1-sygdom i DaTeCa end forventet. Det vil være glædeligt, hvis det reelt skyldes, at der ikke udvikles samme antal recidiver i Danmark som tidligere, men problematisk, hvis det skyldes, at den nuværende algoritme ikke identificerer alle recidiver. I så tilfælde kan DaTeCa ikke validt følge kvaliteten af behandlingen af recidiver. Derfor bliver udtræksalgoritmen for recidiver valideret via data fra Landspatientregisteret og Landsregisteret for Patologi.

Dansk forskning viser, at ca. 25% af testiscancerpatienter med stadium 1-sygdom udvikler recidiv. Størstedelen af recidiverne identificeres via scanninger inden for 2 år efter diagnose. Jo før et recidiv bliver konstateret, des større er chancen for helbredelse. Derfor har DaTeCa besluttet at monitorere, om testiscancerpatienter med stadium 1-sygdom scannes som foreskrevet i de kliniske retningslinjer.

De danske retningslinjer for behandling af testiscancer foreskriver kontrol af testosteron, kolesterol og blodsukker. DaTeCa arbejder på at monitorere, om disse målinger foretages, da disse er væsentlige markører for bl.a. udvikling af hjerte-kar-sygdom som senfølge efter behandling for testiscancer. Det anbefales at foretage disse målinger 3 gange i løbet af 5-årsopfølgningen.

Ifølge de kliniske retningslinjer skal testiscancerpatienter tilbydes sæddeponering, inden behandlingen

igangsættes. Der findes ikke data på, i hvilket omfang dette tilgodeses. Dette ønsker DaTeCa at undersøge ved at se på, hvor mange patienter der sæddeponerer inden igangsætning af behandling.

Behandlingskvaliteten på de indikatorer, som DaTeCa monitorerer, har været høj over en længere årrække. For at øge anvendeligheden af indikatorsættet til kvalitetsudvikling er der igangsat tre udviklingsinitiativer: recidivvalidering, tilslutning til opfølgingsprogram (blodprøver og scanninger) samt tilbud om sæddeponering.

På nuværende tidspunkt identificeres der færre recidiver hos patienter med stadium 1-sygdom i DaTeCa end forventet. Det vil være glædeligt, hvis det reelt skyldes, at der ikke udvikles samme antal recidiver i Danmark som tidligere, men problematisk, hvis det skyldes, at den nuværende algoritme ikke identificerer alle recidiver. I så tilfælde kan DaTeCa ikke validt følge kvaliteten af behandlingen af recidiver. Derfor bliver udtræksalgoritmen for recidiver valideret via data fra Landspatientregisteret og Landsregisteret for Patologi.

Dansk forskning viser, at ca. 25% af testiscancerpatienter med stadium 1-sygdom udvikler recidiv. Størstedelen af recidiverne identificeres via scanninger inden for 2 år efter diagnose. Jo før et recidiv bliver konstateret, des større er chancen for helbredelse. Derfor har DaTeCa besluttet at monitorere, om testiscancerpatienter med stadium 1-sygdom scannes som foreskrevet i de kliniske retningslinjer.

De danske retningslinjer for behandling af testiscancer foreskriver kontrol af testosteron, kolesterol og blodsukker. DaTeCa arbejder på at monitorere, om disse målinger foretages, da disse er væsentlige markører for bl.a. udvikling af hjerte-kar-sygdom som senfølge efter behandling for testiscancer. Det anbefales at foretage disse målinger 3 gange i løbet af 5-årsopfølgningen.

Ifølge de kliniske retningslinjer skal testiscancerpatienter tilbydes sæddeponering, inden behandlingen igangsættes. Der findes ikke data på, i hvilket omfang dette tilgodeses. Dette ønsker DaTeCa at undersøge ved at se på, hvor mange patienter der sæddeponerer inden igangsætning af behandling.

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

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk: <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kraeft/uroonkologi/>