

Kvalitetsudvikling

Dansk Neuro Onkologisk Register (DNOR) – resumé af årsrapport 2021

Udførelse af tidlig postoperativ MR-skanning efter operation er forbedret de seneste år. Den patologiske diagnostik er tiltagende kompleks og kræver fortsat klinisk og ledelsesmæssigt fokus.

Styregruppens medlemmer: Steinbjørn Hansen, René J. Laursen, Jane Skjøth-Rasmussen, Birthe Krogh Rasmussen, Slávka Lukacova, David Scheie, Anne Zierau Kudsk Ragner, Kelvin Gam-Jensen, Henriette Engberg.

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

DNOR inkluderer patienter med patologiverificeret gliom. I 2021 blev der inkluderet 373 nydiagnosticerede patienter med gliom i databasen. DNOR opgør kvalitetsindikatorer vedrørende overlevelse, behandling og patologisk diagnostik.

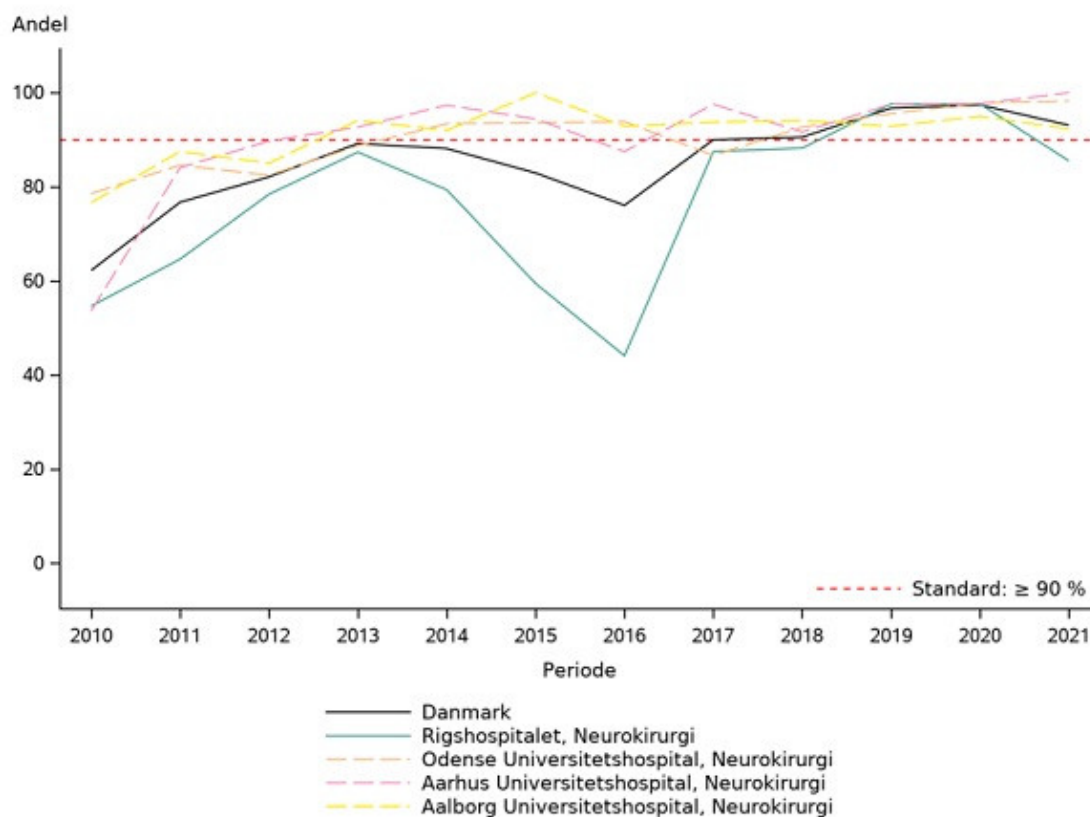
Overordnet tyder udviklingen i indikatorresultaterne på, at patienter med gliom bliver udredt og behandlet efter de vedtagne nationale kliniske retningslinjer. Dog er rettidig patologisk diagnostik udfordret på grund af tiltagende kompleksitet.

De kliniske retningslinjer for gliom fra Dansk Neuro-Onkologisk Gruppe (DNOG) præciserer, at tidlig postoperativ MR-skanning inden for 72 timer bør foretages hos alle patienter, der har fået foretaget resektion af kontrastopladende tumorer [1]. Tidlig MR-skanning er vigtig af flere grunde: 1) som kvalitetskontrol med hensyn til graden af tumorfjernelse og mulighed for re-operation, og 2) som udgangspunkt for senere kontrol af tumorvækst eller evaluering af respons på radiokemoterapi. Endelig er tidlig MR-skanning vigtig i planlægning af eventuel postoperativ strålebehandling.

Da MR-skanninger tidligere i et vist omfang ikke blev udført pga. kapacitetsmangel eller manglende radiologisk assistance, er det væsentligt vedholdende af have fokus på procedure for tidlig postoperativ MR-skanning.

Indikator II er en procesindikator, der måler på andelen af patienter, som har fået udført MR-skanning inden for 72 timer efter resektion af kontrastopladende tumorer, og indikatoren har været gældende siden 2010 (Figur 1). Den vedtagne standard er på $\geq 90\%$. I den tidlige periode opfyldte ingen af de involverede afdelinger den vedtagne standard, og der var stor spredning i målopfyldelsen. Frem mod 2013 skete en generel stigning i andelen af patienter med tidlig postoperativ MR-skanning for alle afdelinger, men over perioden 2013-2016 var der igen en markant faldende målopfyldelse. Herefter blev der rettet op med forbedrede måltal i perioden 2017-2020, som dog i aktuelle årsrapport synes at vise et mindre fald, der delvis skyldes inkomplette data.

Figur 1. Trendgraf for Indikator II. Andel af patienter med kontrastopladende hjernetumor forud for resektion, som har fået udført tidlig postoperativ MR-skanning inden for 72 timer efter resektion, 2010-2021.



Indikator II og udviklingen over tid er et godt eksempel på en kvalitetsindikator, der har bidraget til at forbedre håndteringen af patienterne, hvor denne ikke levede op til den vedtagne standard. Fra næste årsrapport vil denne indikator måle på, om postoperativ MR-skanning er udført inden for 48 timer, hvilket giver en bedre vurdering af resttumor, som anført i DNOG's opdaterede retningslinje og internationale guidelines [2].

Indikatorsættet for DNOR omfatter to andre vigtige procesindikatorer, der monitorerer andelen af patienter, som inden for 14 dage modtager endelig patologisk diagnose og MGMT-status (MGMT: O⁶-methylguanin-DNA-metyltransferase). Løbende opdateringer af WHO-klassifikationen for hjernetumorer har betydet en tiltagende kompleksitet af den patologiske diagnostik, og den nylige opdatering fra 2021 forventes yderligere at udfordre målsætningen om hurtig afklaring af patologisk diagnose. Ydermere kan ændret patologisk diagnostik betyde, at flere tumorer uden kontrastopladning, der tidligere var defineret som lavgradsgliom, fremover molekylærpatologisk defineres som glioblastom. Således er det vigtigt fortsat at have både klinisk og ledelsesmæssigt fokus på rettidig diagnostik, som er helt afgørende for valg af behandling.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videntcenter i samarbejde med styregruppen for Dansk Neuro Onkologisk Register. Årsrapporten har været i review.

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

REFERENCER

1. DNOG. Kliniske retningslinjer: Gliomer hos voksne, 2020. www.dmcg.dk.
2. Weller M, van den Bent M, Preusser M et al. EANO guidelines on the diagnosis and treatment of diffuse gliomas of adulthood. *Nat Rev Clin Oncol.* 2021;18(3):170-186.