

## Referat fra DGCG møde i Cervix/vulva-gruppen 7. september 2009

---

### Ad 1.

Pernille Jensen blev valgt som referent

### Ad 2.

Til stede: Connie Palle (COP), Poul Gertsen (POG), Henrik Roed (HRO), Marianne Lidang (MAL), Charlotte Winther (CWI), Doris Schledermann (DSC) og Pernille Jensen (PJE)

Afbud fra: Vibeke Ravn Skovlund (VRA), Erik Morre Petersen (EMP), Åge Knudsen (ÅK), Ole Mathiesen (OMA).

### Præsentation af nye medlemmer og tak for et godt samarbejde til afgangede medlemmer

Velkommen til Charlotte Winther, der er patolog på RH og Doris Schledermann, der er patolog på OUH. Velkommen til Erik Morre Petersen, der er onko-radiolog fra Skejby og til Pernille Jensen, der er i expertuddannelse til gyn.onkolog på Herlev.

Kirsten Kock og Mansoor er udgået af gruppen. Marianne Lidang ønsker efter det aktuelle møde at udgå af gruppen, idet der nu i forvejen er én patolog fra Herlev og 2 nye, der indgår i gruppen.

### Ad 3. Orientering

COP orienterede kort om sidste forretningsudvalgsmøde. De nyeste reviderede retningslinier for corpuscancer er lige på trapperne. Årsrapporten for 2008 er ved at være klar til 1.høring. Alle referater fra forretningsudvalgsmøder ligger nu på hjemmesiden.

Spørgsmål fra HRO vedr. forespørgsel fra SST om anvendelse af MoM (map of medicine), til vore guidelines. COP og HRO har haft systemet til gennemsyn. Hvis systemet skal anvendes vil det kræve fuldstændig omskrivning af alle vore guidelines. Systemet synes meget populistisk og ville kræve en enorm ombearbejdning af hele guidelinearbejdet. COP har derfor meldt tilbage til SST at man ikke kan anbefale at indføre MoM, men der foreligger endnu ikke en endelig afklaring.

### Ad 4. Revision af guidelines

Cervix guideline er sidst revideret i 2007

Vulva guideline er sidst revideret i 2005

Begge guidelines skal således opdateres, men gruppen valgte at starte med cervixguideline i efteråret og herefter tage fat på vulvaguideline til foråret. Begge guidelines har væsentlige ændringer/opdateringer, der skal slettes/rettes.

Herefter gennemgik vi hele cervixguideline og fordelte opgaverne:

I indledning skal tilføjes et afsnit om indførte pakkeforløb og forløbstider (COP)

De tidligere arbejdsgruppemedlemmer skal nævnes og takkes for det store arbejde med forrige guideline-udgave.

Vedr. udredning og behandling af cervixdysplasi og kontrol efter konisation foreligger der nu guidelines på DSOG's hjemmeside, hvortil vi i cervixguideline kan nøjes med at henvise til med et link.

Afsnit 3: Tilføjelser/opdatering af evidens vedr. billeddiagnostik til afklaring af lokal og metastatisk sygdom og undersøgelse af fraførende urinveje (PET-CT, MR, CT). Tilføjelse vedr. evidens for anvendelse af PET CT differentieret på stadium, anvendelse af billeddiagnostik i kontrolforløb og ved udredning for mistanke om recidiv (Erik More Petersen)

Flowchart vedr. behandling: Alle var enige om at flowchartet er meget omfattende og kan misforstås på visse punkter. Desuden skal der tilføjes mulighed for radikal trachelectomi kombineret med laparoskopisk pelvin lymfadenektomi. (COP)

Afsnit 5.2. vedr. operation vs. strålebehandling af stadium IB2 og komplikationsgrad opdateres (PJE).

Afsnit 5.3. vedr. radikal hysterektomi gennemlæses af *alle gyn.onkologer* mhp. om der er nyt i litteraturen.

Tilføjelse vedr. evidens om Robot-assisteret laparoskopisk/laparoskopisk radikal hysterektomi og pelvin lymfadenektomi (PJE)

Afsnit 5.7. Indikationer for trachelectomi (på RH) opdateres. COP vil konsultere Christian Ottosen vedr. dette.

#### Afsnit 6

Vi talte om hvorvidt man i DGCD kunne afklare, om man kunne se effekt på overlevelse efter indførelse af nye kriterier for indikation for adjuverende strålebehandling og konkomittant kemoterapi. Der er ingen tvivl om at flere får adjuvant behandling i dag og spørgsmålet er om det har givet noget på en i forvejen høj overlevelse. Og findes der i litteraturen ny evidens om prognostiske faktorer efter radikal hysterektomi. (HRO og POG – i må selv fordele arbejdet)

Ny evidens vedr. neoadjuvant kemoterapi og operation?

Opdatering med NSGO protokoller

Evidens vedr. behandling af ekstrapelvint residiv

Evidens vedr. palliativ behandling opdateres (+ Taxol)

HRO og POG bedes endvidere læse hele afsnittet om onkologisk beh. Igennem og se om der skal opdateres yderligere.

#### Afsnit 9

Tilføjelse vedr. MTV på kontrolforløb (POG)

Tilføjelse vedr. komplikationer og quality of life (PJE)

#### Afsnit 10

Opdatering vedr. påvisning af karinvasion (immunhistokemi)

Opdatering vedr. multifokalitet i relation til tumorstadium

Opdatering vedr. udmålingsprocedure og gradering

Appendix B vedr. mikroskopiprocedure kan evt. indbygges i teksten?

VRA, DSC og CWI bedes endvidere læse hele afsnittet igennem, og se om der skal ske yderligere opdatering. Aftalt at I selv kommunikerer og fordeler opgaver.

Appendicis flyttes om bag referencer

**Der aftales, at alle har skrevet oplæg til næste møde, og at oplæggene gerne skulle sendes til alle medlemmer inden jul 2009.**

**Når I indskriver nye referencer, husk da at angive nøjagtig referencer. Den der kommer til at lave den endelig revision kan da nemmere finde den og lægge den i REFMAN til den endelige referenceliste.**

Vedr. vulva-guideline blev det s.a. besluttet at vi må gå i gang med denne efter vi er færdige med cervixguideline. Enighed om at der var flere områder der trængte til opdatering, men at det var for stor en arbejdsbyrde at gå i gang med 2 guidelines på en gang. Guideline gennemlæses til næste møde.

#### **Ad 5. Pakkeforløb**

HRO orienterede om tiltag på ONK på RH:

Man har ansat en forløbskoordinator til at monitorere forløb for gynækologisk og mammacancer. Denne person havde ingen patientkontakt og ingen visitationsforpligtigelser. Man overholder nogenlunde 14 dages ventetid på stråle-kemoterapi

COP orienterede om tiltag på GYN på Herlev:

En del strukturelle ændringer; I alt 3 visitationssygeplejersker der alle har en del patientkontakt. Indført 3 ekstra ambulatoriedage til nye patienter og svar + endelig stillingtagen til behandling. Ekstra faste billeddiagnostiske tider til både PET CT og MR scanning. Indført PAKKE-prioritering hos patologer. Fortsat 1 tværfaglig konference med Gyn, onk og patolog. Indført ny billedkonference (PET CT og MR)

DSC orienterede om 2 ugentlige møder med gyn, onk, og patolog.

Ingen repræsentanter fra Skejby og Ålborg

COP vil tage kontakt med Claus vedr. opdatering af hjemmesiden. Information vedr. pakkeforløb og forløbstider fra SST bør ligge på siden.

#### **Ad 6. DGCDs årsrapport**

Stor enighed om at årsrapporten for 2006-7 er bedre end rapporten for 2005

Rapporten 2006-7 blev gennemgået. Vi har en hel del forslag til ændringer/forbedringer af tabeller og tekst, som vil blive meddelt Claus Høgdall.

#### **Ad. 7. Vulva prækankroser**

Det er nu aftalt med Sundhedsstyrelsen, at vulvaprecancroser bliver anmeldelsespligtige (til cancerregisteret) pr. 1.7.2010

**Næste møde mandag den 18. januar 2010 på Herlev.**

Pernille Jensen / Connie Palle