

Referat af møde i Dansk Lunge Cancer Gruppens Styregruppe torsdag d. 1. december 2005 kl. 10.30-16.00 på Gentofte Amtssygehus.

Tilstede:

Anders Green, Jesper Holst, Birgitte Espersen, Jann Mortensen (ej fra kl. 12.30-15.30), Roar Maagaard (til kl. 13.45), Kurt Andersen (til kl. 14.45), Erik Jakobsen, Birgit G. Skov, Klaus Richter Larsen (til kl. 14.30), Olfred Hansen, Hans Skovgaard, Jens Benn Sørensen, Anders Mellemegaard, Torben Palshof, Torben Riis Rasmussen, Mark Krasnik, Jesper Ravn (fra kl. 12.30), Fred Hirsch (fra kl. 14.00).

Fraværende:

Hans Pilegaard, Mogens Hüttel, Jørgen Olsen, Helle Ploug Hansen, Jens Karstoft, Peter Buhl Jensen, Tove Vejlgård, Ulrik Pedersen.

Ad 1 Velkomst

TP bød velkommen.

Ad 2 Valg af ordstyrer

TP blev valgt.

Ad 3a Godkendelse af referat fra Styregruppemøde 27. maj 2005

Godkendt.

Ad 3b Godkendelse af referat fra FU-mødet d. 3. november 2005

Godkendt.

Ad 7 Orientering vedr. DMCG-samarbejdet

TP gennemgik DMCG (Danske multidisciplinære cancer grupper)-samarbejdet (se www.dmcg.dk). Der er 3 tiltag som DMCG-gruppen skal sørge for.

Tiltag 1:

Opfylde de 8 opgaver som er en forudsætning for bevilling – det forventes, at ansøgning skal foreligge senest 1. april 2006.

Tiltag 2:

Der er 3 x RIKK, som skal sikre, at der er rammer for at alle har lige vilkår for at gennemføre kliniske projekter. De skal desuden sikre, at de kan støtte DMCG-arbejdet. RIKK's kompetencer er bl.a.: GCP, statistisk epidemiologisk, kommunikation, biobank, sekretariatsfunktion, kliniske databaser. Der er 88 mio. kr. i forskningsrammepenge. De bliver nok fordelt nogenlunde ligeligt til DMCG og RIKK. Det er dekanerne, der bliver formænd for RIKK. TP håber på en ensartet struktur i de 3 RIKK.

Tiltag 3:

Dansk Råd for Klinisk Kræftforskning (DAKK).

Det næste møde i DMCG er d. 06.12.05 i Odense (og derefter 15. marts og 12. juni 2006).

Derudover er der planlagt et fælles KB-DMCG.dk møde d. 06.03.06 med henblik på status over Kræftplan I.

Ad 8 Drøftelse af den nationale NIP-rapport samt arbejdet i NIP

Udgik.

Ad 4a Meddelelser fra DLCG's Forretningsudvalg

Intet at berette.

Ad 4b Meddelelser fra DLCR's Forretningsudvalg

Se under punkt 5.

Ad 4c Endelig vedtagelse af vedtægtsændringer

Udgik.

Ad 5 Meddelelser fra DLCR's sekretariat

Samarbejde med Kompetencecenter Syd

Indlæg fra Anders Green, KCS vedr. DLCR-arbejdet/projekter

Anders gennemgik det nye udkast til forløbsbaseret epidemiologisk model. De epidemiologiske indikatorer er: Incidens, morbiditet, mortalitet og prævalens. Det er en mere dynamisk model. Modellen er ændret siden FU-mødet d. 3. november 2005, ud fra hvad der blev diskuteret. De sidste 2-3 års data kan vises til sommer.

Økonomi

Regnskab 2005 er vedlagt som bilag.

Andet

DLCR får statistisk kompetence fra professor Werner Vach og Peter Slagmann. De gennemarbejder årsrapporten, laver re-analyse m.m. Det betyder, at årsrapporten 2006 bliver betydeligt mere kvalificeret.

Der foregår i øjeblikket er konvertering af data fra gamle til nye udredningsmodul, så Anders Green kan begynde at bearbejde data. Konverteringen af onkologimodul er færdigt i den kommende uge. På FU-mødet i januar kan der præsenteres præliminære overlevelsesdata..

Ad 6 Kort orientering fra arbejdsgrupperne

DOLCG v/Jens Benn Sørensen:

Der lavet protokol til småcellet lungecancer udvidet sygdom og småcellet lungecancer begrænset sygdom.

T3-protokol er lukket ned. Godt resultat. N2 protokol fortsætter uændret.

Ny national/skandinavisk protokol til neoadjuverende kemoterapi + operation + adjuverende kemoterapi samt operation + adjuverende kemoterapi.

Screeningsgruppen v/Jesper Holst:

D. 22. marts præsenteres prævalensen. Der er færre cancere end beregnet. Der er 300 patienter med. Der annonceres efter patienter i Metroexpress, Søndagsavisen og andre gratisaviser. Patienterne er fortrinsvis fra Københavnsområdet. Fred Hirsch fortalte om et screeningsprojekt som startede i 1992 (USA) med 15000 patienter, og at det kunne være relevant at samarbejde med Danmark.

Radioterapigruppen v/Olfred Hansen:

Tarceva giver 16 % 1 års-overlevelse. Orienterede om projekt med samtidig Tarceva under kurativ strålebehandling.

Mesotheliomgruppen:

Trimodalbehandling: Der er opereret 14 patienter henvist fra hele landet samt fra Norge og Sverige. Der er aktuelt en 30 dages og 90 dages mortalitet på 0 %. De patienter der efterfølgende er døde, er døde af bl.a. lungeinfektion, apopleksi m.m., men ikke pga. blødning.

DKLCG v/Jesper Ravn:

Gruppen mødes 2 gange om året. Hans Pilegaard er formand. Har på sidste møde lavet gennemgang af de patienter som i 2004 døde inden for 30 dage efter operation. Konklusion fra gennemgang blev at dødeligheden er nedbragt til under 5 %. Antallet af pneumonektomier skal yderligere nedsættes.

DDLCCG v/Torben Riis Rasmussen:

Gruppen er glad for det nye indberetningsskema. Lungemedicinerne over hele landet skal forklare patienterne om neoadjuverende kemoterapi på en ensartet måde.

Ad 9 Status vedr. revisionen af Referenceprogram

Udgik.

Ad 10 Årsmødet 2006

Bliver afholdt d. 16. juni 2006. Der skal afholdes møder inden da, se under punkt 12.

Ad 11 Evt.

TP sagde på styregruppens vegne tak til Kurt Andersen for hans betydelige mangeårige indsats, Kurt har besluttet at forlade den aktive rolle i DLCCG .

Ad 12 Tid for næste møde

Styregruppemøde 27.01.06 kl. 14.30-17.00. Mødet skal handle om webmaster DMCG, opdateringer. Indhold og budget. Midler fra RIKK.

Styregruppemøde 16.05.06. Er ændret fra d. 18.05.06.

Referent Anja Lillelund