

REFERAT AF DMG REPRÆSENTANTSKABSMØDE 02/03/2004

1. FORMANDENS BERETNING

Forretningsudvalget har afholdt fire møder i årets løb. Der er blevet behandlet sager vedrørende organisation og drift af DMG. Alle sager refereres kort i det nedenstående.

Dansk Dermatologisk Selskab's (DDS) repræsentant Professor Kaare Weismann er trådt ud af forretningsudvalget. Overlæge dr.med Henrik Sølvsten, Marselisborg hospital, er trådt ind i stedet .

Overlæge Ole Clemmensen træder ud af forretningsudvalget. Han erstattes snarligt. Forretningsudvalg afventer indstilling fra Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi.

Ny melanom registrering, DMG 2003 er startet i flere melanomcentre. Bestyrelsen forventer at de kollegaer der rapporterer vil dele deres erfaringer med brugen af de nye skemaer. Gode råd, både ros og ris bedes rapportere til DMG's sekretær på e-mail: Michael.stroem@mobilixnet.dk

Ny software til DMG registrering er erhvervet. Prisen har været omkring 80.000 kr. og er finansieret af Klinikken for Plastikkirurgi og Brandsår, RH. Softwaren er databasemæssigt velfungerende. Der mangler de sidste rettelser på brugerfladen. Disse forventes gennemført i løbet af få mdr. Brugerfladen er søgt designet således, at det er muligt at foretage standardiserede udtræk af data fra databasen med henblik på årsrapport og lignende.

Der er forskel på registreringsproceduren i regionerne . Region Syd registrerer selv og opbygger selv database for Region Syd. Data fra region Syd vil blive overført til DMG sekretariatet på Rigshospitalet 2 gange årligt. Region Nord og Region Øst fremsender udfyldte papirregistreringsskemaer til DMG sekretariatet med henblik på løbende registrering i DMG databasen.

Vedr. hjemmeside.

DMG har oprettet hjemmesiden www.melanoma.dk

På hjemmesiden findes alle DMG's protokoller og skemaer. Endvidere vil mødeindkaldelser og referater fra forretningsudvalgsmøder og repræsentantskabsmøder blive tilgængelige. Dette referat er lagt ud som det første.

Det påpeges, at der er fejl i årsrapporten fra DMG database, idet "HC", "OUH" og "Åbenrå" optræder fejlagtigt i materialet, som DMG centre. Dette skyldes en registreringsfejl. Tre patienter blev rapporteret med forkert anført DMG center på registreringskema. Fejlen vil blive rettet i DMG databasen.

DMG sekretæren anfører at computerbrugerfladen som nævnt ikke helt færdig, hvilket har medført nogle andre men alt i alt ret få fejl i årsrapporten.

Efter de sidste rettelse i brugerfladen bliver foretaget vil disse fejl kunne elimineres.

Rettelser i statutter.

Der er blevet foretaget nogle præciseringer i statutterne. Herunder er det blevet anført, at årsopgørelse udsendes i januar måned og samtidig gøres tilgængelig på nettet.

Betegnelsen "Sekretær for DMG" er blevet ændret til betegnelsen "Næstformand for DMG", posten beklædes af Lars Bastholt. Næstformandens hovedopgave er at assistere formanden således at nogle byrder kan deles.

Som sekretær for DMG fungerer som hidtil Michael Strøm, der refererer direkte til formanden, er lønnet af formanden og fungerer på Rigshospitalet.

Forretningsudvalgets sammensætning er som hidtil uden ændringer og består af formand samt repræsentanter for de videnskabelige selskaber, hvis medlemmer tager del i diagnostik og behandling af malignt melanom. Formanden skal være speciallæge i plastikkirurgi. Formanden vælges af Repræsentantskabet efter indstilling fra Forretningsudvalget hvert 2. år i ulige år. Herudover udpeger de videnskabelige selskaber medlemmer til Forretningsudvalget. Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi udpeger 2 medlemmer. Dansk Selskab for Onkologi udpeger 2 medlemmer. Dansk Selskab for Patologisk Anatomi og Cytologi udpeger 2 medlemmer. Dansk Dermatologisk Selskab, og Dansk Selskab for Cancerforskning udpeger hver 1 medlem til Forretningsudvalget.

Der spørges fra salen, hvorfor der ikke er en nuklearmediciner med i forretningsudvalget. Forretningsudvalget har en kontaktperson til nuklearmedicinerne. Skulle det vise sig at der er behov for at have en nuklearmediciner repræsenteret i Forretningsudvalget vil det blive taget op i Forretningsudvalget og dernæst i Repræsentantskabet.

Ud over de fremsendte rettelse til statutterne, fremsættes rettelse vedrørende DMG's hjemmeside.

Efter kort diskussion vedtages de foreslåede ændringer til statutterne ved simpel afstemning. De nye statutter er blevet lagt ud på DMG's hjemmeside.

2. BERETNINGER FRA UDVALGENE

Patologi, Nina Hastrup

Ved sidste repræsentantskabsmøde i 2003 blev Patologigruppen bemyndiget til at ændre forskrifterne for udsikring af sentinel lymfeknuder i henhold til EORTC's retningslinier. Disse er endnu ikke endeligt fastlagt. Det vedtages, at retningslinierne bør svare til EORTC's, som vil blive forespurgt om deres endelige protokol (vi har endnu ikke fået svar).

EORTC protokol 18961

Birgitte Ravn Juhl, Patologiafdelingen, Rigshospitalet skal foretage revision af præparater fra de skandinaviske patienter, der indgår i ovennævnte Gangliosid-vaccinations-protokol.

Kirurgi, K.T.Drzewiecki

Skandinavisk kirurgisk protokol.

Data fra undersøgelsen ligger på statistikernes bord på Karolinska i Stockholm. I henhold til Prof. U. Ringborg er der forsinkelser i de statistiske analyser. Dette skyldes primært at der er sket et dødsfald i gruppen der bearbejder data.

Prof. Ringborg forventer, at der foreligger resultater mod slutningen af 2004.

Der bliver ikke randomiseret flere patienter til denne protokol.

Et lignende studie fra England med ekssectionsafstande på 1 og 3 cm er blevet accepteret til publikation i New England J Med og forventes publiceret snart.

Indtil resultater af den skandinaviske undersøgelse foreligger, anbefaler DMG at man følger behandlingsprotokollen, DMG 2003.

Den kirurgiske behandling af malignt melanom synes nu rimelig standardiseret for alle andre kliniske stadier bortset fra det ovennævnte hvor primær tumor er over 2 mm og uden spredning (T3A-T4B N0 M0).

Proceduren ved SLNB (sentinel lymph node biopsy) søges beskrevet og standardiseret i Danmark.

Proceduren anses for rutineprocedure ved behandling af malignt melanom.

Der vil snarest på Rigshospitalet i Klinikken for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling blive implementeret en ny behandling for recidiverende melanom på ekstremiteter. Det drejer sig om HRP procedure med tilsætning af TNF. Behandlingstilbud kan ligeledes anvendes til patienter med bløddelssarkom på ekstremiteter. Målet for melanom er ca. 30% forbedring af recidivfri overlevelse. Målet for sarkopatier er at undgå ekstremitetsamputation hos ca. 80% af patienter.

Onkologi, Lars Bastholt

Onkologi, Lars Bastholt

Udvalget arbejder på at standardisere enkelte elementer i proceduren vedr. adjuverende medicinsk behandling af egnede patienter.

Der redegøres for Nordisk melanom protokol for melanom ≥ 4 mm eller lymfeknudemetastaser. Adjuverende behandling i tilslutning til operation.

Der er tre arme:

1. Observation.
2. INF 10 MU * 3 ugentligt i 1 år
3. INF 10 MU * 3 ugentligt i 2 år

I den skandinaviske protokol er der randomiseret 850 ptt, og der er planlagt en interimanalyse i foråret 2004. Herefter lægges der planer for det videre forløb.

I det tilsvarende EORTC studie er 1400 pt. randomiseret. Desværre kan man ikke påvise en gevinst i overlevelsen i det europæiske studie.

Der redegøres for vaccinationsprotokolen EORTC18961.

Rationale for anvendelsen af denne vaccine er, at det er blevet påvist, at patienter med malignt melanom, der udvikler antistoffer mod gangliosid GM2, har bedre prognose end dem der ikke udvikler disse antistoffer.

Protokol EORTC 18961 er adjuverende gangliosid GM2-KLH/QS-21 vaccinationsbehandling for patienter med primær melanom tykkere end 1.5 mm., og uden spredning af sygdommen. Vaccination påbegyndes i tilslutning til primær behandling Der er behov for 1300 randomiserede patienter på globalplan. Undersøgelsen som udføres i EORTC regi påregnes afsluttet i 2005.

Alle danske melanom patienter med nydiagnosticeret melanom der er over 1.5mm og uden klinisk spredning har mulighed for at deltage i denne forsøgsbehandling, idet der behandles ptt på RH, Herlev, Odense og Århus

Medicinsk behandling af recidiverende melanom uden mulighed for kirurgiskbehandling.

Der foreligger et fase II studie hvor der blev givet IL-2, interferon-alfa og cisplatin med og uden profylaktisk cimetidine til 87 patienter med metastaserende malignt melanom. Responsraten var 27 % og 5-års overlevelsen var på 12%.

Aktuelle protokoller

Fase II undersøgelse af thalidomid

Undersøgelsen er opstillet med fire sideløbende protokoller.

1. Patienter med hjernemetastaser uden væsentlige symptomer.
2. Patienter, der er progredieret på tidligere IL-2 baseret terapi.
3. Patienter, der ikke kan indgå i protokol med IL-2 baseret terapi.
4. Patienter med metastaserende okulære melanomer.

Thalidomid gives både som 1. og 2. linie behandling. Behandlingen gives i 6 måneder med evaluering efter 3 måneder. Patienter med effekt kan fortsætte behandlingen udover de 6 måneder.

På nuværende tidspunkt er der inkluderet 67 patienter hovedsagelig fordelt på gruppe 1 og 2. Der kan max. inkluderes 40 patienter i hver gruppe svarende til i alt 160 patienter.

3. STATUS FOR IGANGVÆRENDE REGISTRERINGS-PROTOKOLLER OG SKEMAER, HERUNDER INDKALDELSE AF FORSLAG TIL OPTIMERING AF PROTOKOL OG SKEMAER MHP. VEDTAGELSE PÅ REPRÆSENTANTSKABSMØDE MARTS 2005

Kommentarer vedrørende skemaer og protokoller kan sendes til sekretariatet. Her vil de blive samlet med henblik på en eventuel revision .

4. FORELÆGGELSE AF FORSLAG TIL NYE VIDENSKABELIGE PROTOKOLLER.

Der er ingen nye protokoller til præsentation.

5. VALG

Der er ingen valg i år.

6. NEDSÆTTELSE AF VIDENSKABELIGE UDVALG

Forretningsudvalget foreslår nedsættelse af et udvalg vedrørende diagnostik af malignt melanom. Et oplæg til kommissorium for dette udvalg er udarbejdet af Karin Dahlstrøm og vedlagt referatet.

Oprettelsen af diagnostikudvalget accepteres ved afstemning, ingen stemmer imod.

National indikator projekt

På baggrund af forespørgsel fra Dansk Medicinsk Selskab (DMS) skal der oprettes et udvalg dækkende plastikkirurgi, onkologi, dermatologi og patologi.

Følgende udpeges til udvalget: Nina Hastrup (patologi), Karin Dahlstrøm (plastikkirurgi), Poul Geertsen (onkologi) og Henrik Sølvsteen (dermatologi).

Udvalgets arbejde er senere stillet i bero på anmodning fra DMS.

7. EVENTUELT

Intet.

K.T. Drzewiecki takker for deltagerne for fremmødet. Det har været et godt møde, med nyttigt fagligt indhold. Forretningsudvalget vil komme med et nyt oplæg til næste års årsmøde.

Referent

Stud. med. Michael Strøm