Minnesanteckning TumörARG möte 20200116

Lokal: **J3:10 Arne Ljungqvist**, NKS huvudbyggnad (Eugeniavägen), Karolinska sjukhuset, Solna

Närvarande:

Karin Stålberg, ordf

Åsa Åkesson, sekr

Janusz Marcickiewicz

Karin Bergmark

Ann-Charlotte Waldenström

Shefqet Halili

Thomas Högberg

Henrik Falconer

Sahar Salehi

Clelia Flodström

Inga Steinberga

Luz Ladi

Cristine Hess

Hanna Rapp

Marta Lomnytska

Mötet inleds och alla hälsas välkomna av ordf Karin Stålberg

Tumör-ARG – punkter:

Karin S och Åsa Å rekapitulerar de senaste åren i det återbildade tumörARG.
TumörARG har inte haft några fasta medlemmar utöver ordf och sekr utan det finns en mail-lista som består av den gamla maillistan och nytillkomna intresserade.
En utsedd arbetsgrupp har reviderat subspecialiseringsprogrammet som är antagen av SFOG i juni 2019 och examinationen är mer uppstyrd, bla ska examinatörer utses av SFOG/TumörARG för att vara mer oberoende. En lista med examinatörer upprättas som stöd för tumörARG med lämpliga personer på universitetsort som kan utföra examination.
Vidare har tumörARG haft några möten där det här mötet nu ligger dagen före SSGO för tredje året i rad. Ett välbesökt symposium om sentinel node hölls vid SFOGveckan 2018.
Därutöver har SFOG ett behov av att tumörARG finns för att svara på diverse remisser som inkommer löpande och i det arbetet har ordf och sekr varit relativt ensamma hittills. Senast aktuellt var vårdprogram för sarkom, där Janusz Marcickiewicz suttit i arbetsgruppen tillsammans med kirurger och onkologer. Där går nu arbetet vidare med att utforma en bilaga för gynekologiska sarkom till vårdprogram för buksarkom och nya representanter efter Janusz blir Åsa Åkesson, Göteborg och Christer Borgfeldt, Lund.

Mötets synpunkter på ovanstående är att det är bra att även fortsättningsvis ha ett tumörARG möte som ligger dagen före SSGOmötet i januari för att ha möjlighet att åka på båda. Mötets innehåll kan utvecklas och det ses som positivt att ha genomgångar av nya vårdprogram med representant från resp vårdprogramsgrupp. Det tillgodoser ett behov för de som jobbar runtom i landet men som inte sitter med i vårdprogramsgrupperna. Det vore önskvärt att ha en liten arbetsgrupp som kan arbeta med programmet för nästa års möte och förfrågan går ut i tumörARGs reviderade maillista.
Förslag om att ta upp sarkom som ett ämne för ett tumörARGsymposium vid SFOGveckan i Malmö om möjligt, Karin S frågar Christer Borgfeldt om det är möjligt.
När det gäller remisser som kommer in kan de med fördel gå ut i tumörARGs maillista för synpunkter.

OVHIPEC-2, randomisering till HIPEC el ej vid primär ovarialcancer. Marta Lomnytska, Akademiska Sjukhuset Uppsala.
Marta L gav en bakgrund och visade studieprotokoll. Studien utgår från Nederländerna och koordineras via NSGO-CTU. Uppsala har möjlighet, med viss erfarenhet från HIPEC tidigare, att inkludera i denna studie och kommer troligen att vara med. Det rör primärbehandling av höggradigt serös ovarialcancer där man vid operationen uppnår CC0.

Demonstration av nya kvalitetsregistret SQGCR på INCA plattformen och INCA Patient Översikt (IPÖ) – Thomas Högberg
Thomas H berättade om IPÖ som är ett projekt för att samla all information om en patient i ett överskådligt dokument. Tex alla Ca 125, givna cytostatikakurer, tidpunkter för operationer, resultat av kontrollbesök mm. En del kan inhämtas från befintliga uppgifter och så småningom förhoppningsvis från INCA. Vg se bifogad PPT
Thomas H demonstrerade nya SQGCR som nu är i drift. Alla våra diagnoser ligger nu i samma register. Info sparas ner direkt i registret utan att gå via monitor. En del buggar finns sannolikt fortfarande, viktigt att rapportera om något problem uppstår!

Vad använder vi Kvalitetsregistret för gynekologisk cancer till?

Karin Stålberg presenterar ett par aktuella studier från Svenska Gynekologiska Cancergruppen, SweGCG. Studierna baseras på nationella data ur SQGCR.

"Centralization and Implementation of National Guidelines of Ovarian Cancer Improved Survival – A population-based nationwide SweGCG study” -preliminära resultat som pekar på att centralisering har gjort nytta I överlevnad

"Primary treatment patterns and survival of cervical cancer in Sweden: A population-based Swedish Gynecologic Cancer Group Study” – publicerad studie. Bla överraskande många stad 1b1 som fick postoperativ radiokemoterapi.