



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Standardisering på tværs af kræftdatabaser

Kvalitetskonferencen 2022, Aalborg d. 29.-30. november

Henriette Engberg, klinisk epidemiolog, RKKP

Henrik Møller, ledende epidemiolog, RKKP

Program

- Standardisering af kræftdata. Demonstrationsprojekt. Henriette Engberg.
- Valideringsstudie: LPR data vs. EPJ i kræftforløbet v/ reservelæge Louise Gundel Stenfeldt, Aalborg Universitetshospital.
- MDT data v/ professor Ismail Gögenur, Sjællands Universitetshospital, Køge.
- Spørgsmål og diskussion i plenum.

Tværgående standardisering project, 2021-2022:



Fælles datamodel for kræftdata?
Maksimal genbrug af eksisterende data

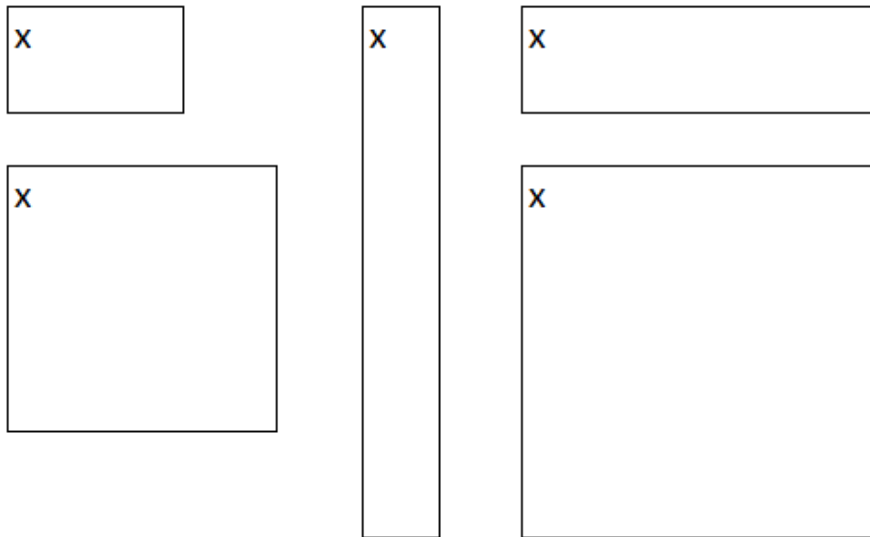
Datakilder, aktuelt:

Indberetning (fx esophagus og mavesæk)

Patologiregisteret + LPR (fx prostatakræft)

LPR + verifikation, korrektion (DNKK model) (fx lungekræft)

Standardisering af kræftdatabaserne



30 forskellige kræftdatabaser

Fælles kræftdatasæt
Brystkræft
Prostatakræft

Team

Henrik Møller

Kelvin de la Cruz Gam-Jensen

Henriette Engberg

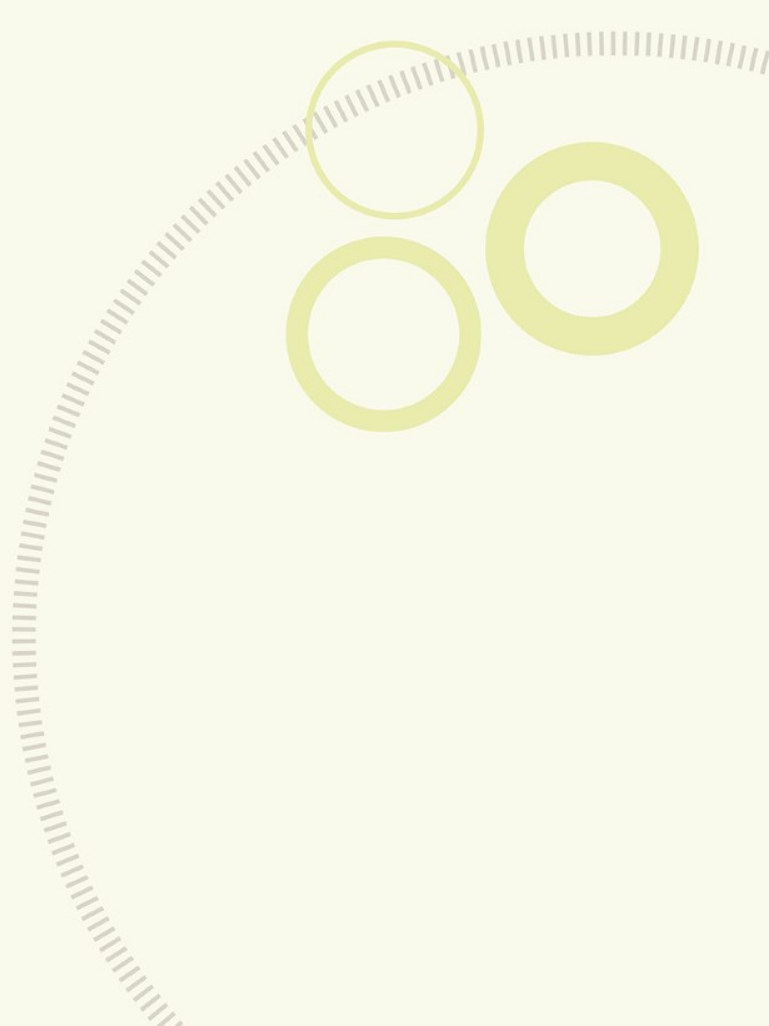
Tarec Christoffer El-Galaly

Louise Gundel Stenfeldt

Johannes Bakker

Thor Schmidt

Anne Kudsk



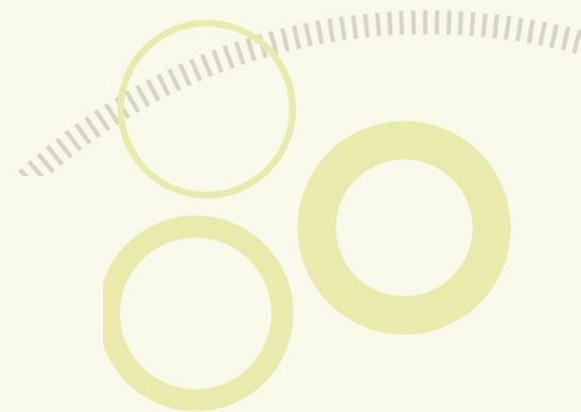
Pilot projekter

Lungekræft 2018 (4965 personer)

Prostatakræft 2018 (4710 personer)

Kliniske events fra Landspatientregisteret

Tidsvindue: -180 dage til +360 dage ift. diagnosedato



Processer og produkter



Dokumenterede processer. SAS scripts (6) som kan appliceres på LPR2 og LPR3

Dokumenterede produkter. Databasetabeller (8):

Billedundersøgelser

cTNM stadie

Kirurgiske indgreb

Stråleterapi (fraktioner og serier)

Endokrin behandling

Kemoterapi (enkelte behandlinger og serier af behandlinger)

Alle events har oplysning om: person, dato, afdeling, procedurekode, kræftdiagnose

Format: "Lange, smalle" databasetabeller (normaliserede data)

Evaluering med fagspecialister



Lungekræft: Erik Jacobsen; Jimmi Søndergaard; Andreas Carus

Prostatakræft: Michael Borre; Jimmi Søndergaard

Billedundersøgelser: OK. Ingen PIRADS score; mangler type af MR undersøgelse

cTNM: GODT

Kirurgiske indgreb: GODT

Stråleterapi: GODT. Genkender radikale og palliative behandlinger.

Endokrin behandling: OK

Kemoterapi: GODT. Fx platin til lungekræft; docetaxel til prostatakræft

Mulighed for *early adoption*: stråleterapi; kemoterapi; billeddiagnostik; cTNM; kirurgi

Næste datakilder: Fx patologi, biokemi og sygehusmedicin

Prostatakræft. cTNM: LPR vs. Skemaindberetning (N: 13001)

LPR:	T	85%	Skema:	T	75%
	N	83%		N	59%
	M	88%		M	76%

GAIN (+LPR -skema) > LOSS (-LPR +skema)

87% konkordans på T1/ T2/ T3/ T4 niveau

Evaluering med fagspecialister



Lungekræft: Erik Jacobsen; Jimmi Søndergaard; Andreas Carus

Prostatakræft: Michael Borre; Jimmi Søndergaard

Billedundersøgelser: OK. Ingen PIRADS score; mangler type af MR undersøgelse

cTNM: GODT

Kirurgiske indgreb: GODT

Stråleterapi: GODT. Genkender radikale og palliative behandlinger.

Endokrin behandling: OK

Kemoterapi: GODT. Fx platin til lungekræft; docetaxel til prostatakræft

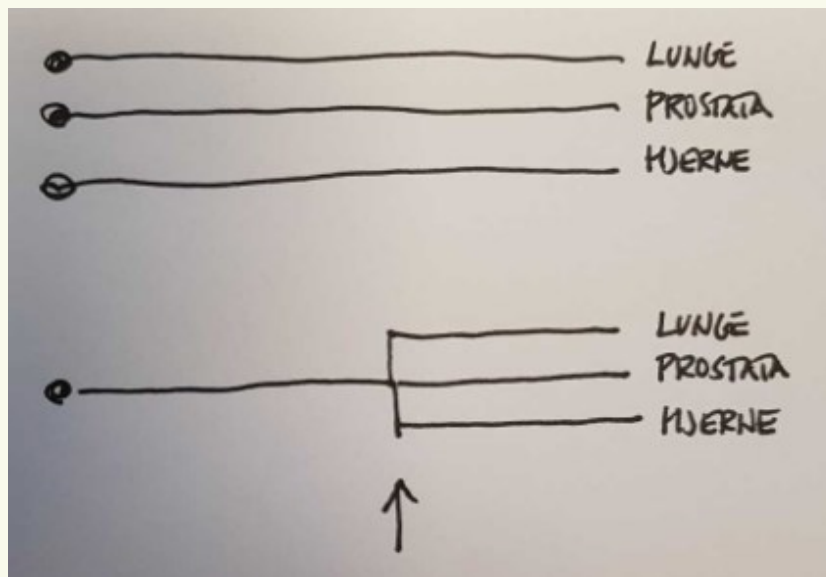
Mulighed for *early adoption*: stråleterapi; kemoterapi; billeddiagnostik; cTNM; kirurgi

Næste datakilder: Fx patologi, biokemi og sygehusmedicin



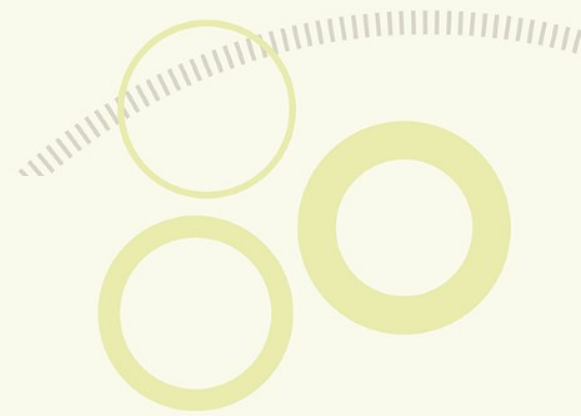
Generiske processer og produkter -> specifik implementering i en kræftdatabase

Sammenligning med DNKK:



Erkendte mangler

- ÷ hensigten med behandlingen (”hvad”, ikke ”hvorfor”)
- ÷ MDT behandlingsforslag
- ÷ strålefelt og stråledosis



Tidvindue for aktiviteter (-180 til +360 dage)

Intervalleret er valgt fordi der i denne periode er høj tæthed af cancerrelevante events. Herfra kan de relevante aktiviteter udtrækkes og klassificeres som ønsket for den aktuelle kræftdatabase.

I produktion situation vil databasen have adgang til de valgte aktiviteter i hele patientens levetid.

Fx:

Kirurgisk behandling efter en længere periode i active surveillance

Salvage stråleterapi nogle år efter kirurgisk behandling

Second-line kemoterapi

Projektets afslutning og det videre arbejde



Demonstrationsprojektet om lungekræft og prostatakraft er afsluttet

Der er udtrukket et datamateriale for spiserør og mavesækkraft. Mulig implementering.

De udviklede processer for kirurgi, stråleterapi, kemoterapi, cTNM og billeddiagnostik kan implementeres i en database som måtte ønske det.



**Tak for
opmærksomheden**

