

Dansk Esophago-Gastrisk Cancer Database (DEGC): Supplerende indikator øgede kvalitet

Andelen af patienter, der får foretaget PET-CT før kurativ behandling for esophagus- eller ventrikelcancer, er steget markant til et højt og ensartet niveau siden indførelse af en supplerende indikator i databasen.

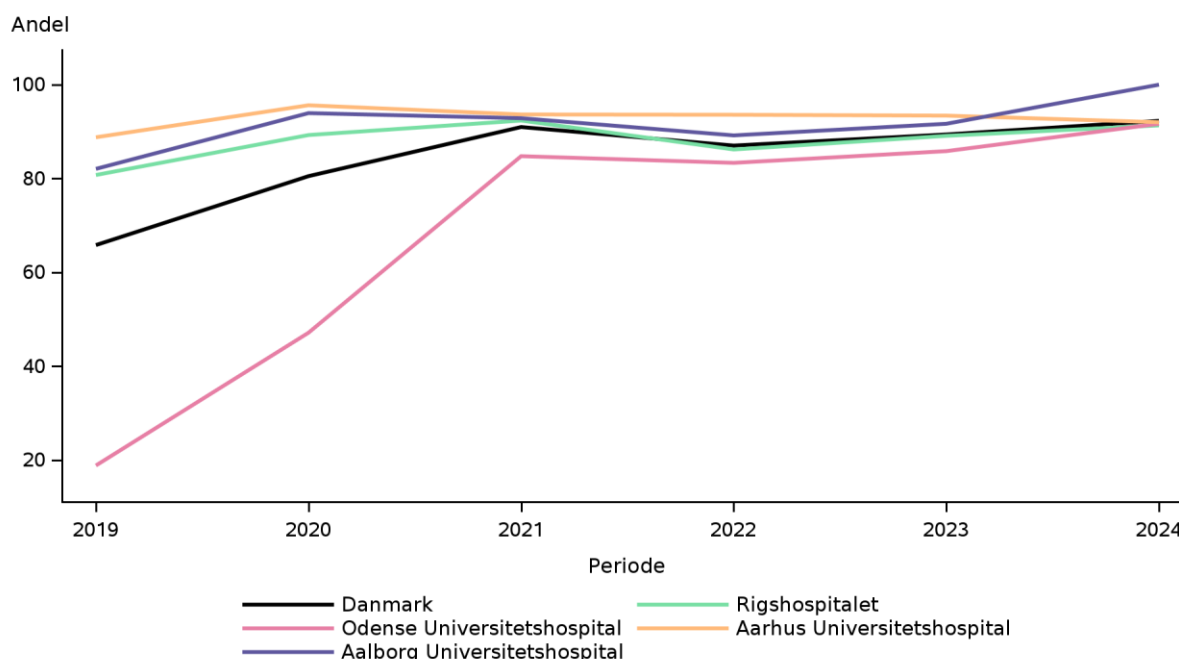
Resultat fra årsrapporten 1. januar 2023 – 31. december 2024.

Dansk Esophago-Gastrisk Cancer Database (DEGC) fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

DEGC har til formål at monitorere og understøtte udvikling af behandlingskvaliteten af patienter med kræft i spiserøret eller mavesækken i Danmark. DEGC dækker over 96% af patienter i målgruppen.

Ifølge de nationale kliniske retningslinjer skal patienter, der tilbydes kurativ behandling, have udført PET/CT-skanning for optimalt behandlingsvalg. Der var tidligere en formodning om kapacitetsproblemer med hensyn til, at patienter med spiserørs-/mavesækkræft kunne få udført en PET/CT-skanning tæt på deres diagnostidspunkt. DEGC besluttede derfor at sætte fokus på dette, og begyndte i 2019 at indsamle data. Resultaterne blev løbende diskuteret i styregruppen for at identificere mulige årsager til manglende PET-CT skanning. Til at understøtte fokus på området indførtes en supplerende indikator, der blev offentliggjort for første gang som appendiks i DEGC årsrapporten for 2021 (udgivet 2022).

I seneste årsopgørelse fik 431 (92,3%) ud af 467 patienter, der blev tilbudt kurativ behandling for histologisk verificeret esophagus- eller ventrikelcancer, foretaget en PET-CT skanning indenfor ± 30 dage af diagnosedatoen i 2024 hvor antallet i 2023 var 379 (89,4%) ud af 424 patienter. Andelen var for begge år højere end i 2022, hvor andelen var 87,0%.



Figur 1: Udvikling i kirurgisk resecerede henholdsvis definitivt onkologisk behandlede patienter, der har fået foretaget en PET-CT indenfor 30 dage før/efter diagnose.

Andelen af patienter tilbudt kurativ behandling, der fik foretaget en PET-CT skanning, steg fra 2019 til 2021, hvorefter andelen har ligget stabilt omkring de 90% (Figur 1). Variationen mellem de udredende sygehuse har i samme periode ændret sig fra at være markant i 2019 til at være på 7-10 %-point siden 2021. I 2024 varierede andelen med PET-CT fra 91,3% på Rigshospitalet til 100,0% på Aalborg Universitetshospital.

Grundet den stabile og vedvarende høje andel, som får en PET-CT skanning indenfor ± 30 dage af diagnosedatoen, blev det under national kvalitetsaudit vurderet, at indikatoren har udtjent sit primære formål (at fremme og ensarte brugen af PET-CT). Databasestyregruppen indstillede derfor, at indikatoren bliver udfaset i kommende årsrapporter.

Årsrapporten opgjorde som vanligt indikatorer for operationskvalitet i form af anastomoselækage og 90-dages postoperativ død. Samtidig opgjordes 1-års overlevelsen efter opstart af onkologisk behandling. Som tidligere år, viste opgørelserne en høj kvalitet ved opfyldelse af alle standarder på landsplan. For 2024 var andelen med anastomoselækage ved gastrektomi 4,2% (målsætning $\leq 5\%$), ved Ivor-Leiws procedure 10,0% (målsætning $\leq 10\%$), og kun 2,9% døde indenfor 90 dage (målsætning $\leq 5\%$). Henholdsvis 81,2% (målsætning $\geq 75\%$) og 45,6% (målsætning $\geq 25\%$) overlevede min. ét år efter opstart af onkologisk behandling med kurativt sigte og palliativt sigte.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundk.dk (<https://sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-esophagogastrisk-cancer-database-degc/viden-fra-databasen/>).

Styregruppens medlemmer: Michael Patrick Achiam, Alan Patrick Ainsworth, Rana Bahij, Peder Bank, Sarunas Dikinis, Rajendra Singh Garbyal, Frederik Helgstrand, Henry Jensen, Niels Katballe, Daniel W. Kjær, Heidi Jeanet Larsson, Lars B. Møller, Nikolaj Albeck Nerup, Anne Kudsk Ragner, Mette Siemsen, Morten Mau-Sørensen, Lise Jellesmark Thorsen, Mette Karen Yilmaz

Interessekonflikter: Ingen.