



# **Dansk Melanom Database (DMD)**

## **Årsrapport 2019**

**For opgørelsesperioden  
1. januar 2019 - 31. december 2019**

Juli 2020

## **Rapporten udgår fra**

De statistiske analyser og epidemiologisk kommentering af resultater er udarbejdet af Afdeling for Cancer og Cancer-screening, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) i samarbejde med styregruppen for Dansk Melanom Database (DMD). Styregruppen består af repræsentanter fra de involverede specialer (plastikkirurgi og patologi), Forretningsudvalget for Dansk Melanom Gruppe (DMG) samt Forening for Modermærkekræft og er ansvarlig for den lægefaglige kommentering af rapporten.

Databasens formand er professor, overlæge, dr.med. Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Plastikkirurgisk afd. Herlev og Gentofte Hospital.

Databasens kliniske epidemiolog er Hanna Birkbak Hovaldt, Afdeling for Cancer og Cancerscreening, RKKP. I forbindelse med årsrapporten har epidemiolog Marianne Steding-Jessen midlertidigt varetaget epidemiologrollen i DMD-teamet frem til Hanna Birkbak Hovaldts ansættelse.

Databasens datamanager og statistiker er Petra Birgitta Hall, Afdeling for Cancer og Cancerscreening, RKKP.

Databasens kontaktperson er Linnea Damslund, Afdeling for Cancer og Cancerscreening, RKKP, Frederiksberg Hospital, Nordre Fasanvej 57, 2000 Frederiksberg, Vej 3, bygning 4, e-mail: [iddams@rkkp.dk](mailto:iddams@rkkp.dk), tlf.: 61614706.

Årsrapporten kan downloades fra [www.melanoma.dk](http://www.melanoma.dk) og [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk).



# Indhold

|                                                                                                                                                  |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Konklusioner og anbefalinger</b> .....                                                                                                     | <b>4</b>  |
| 1.1. Overordnede konklusioner .....                                                                                                              | 4         |
| 1.2. Anbefalinger .....                                                                                                                          | 4         |
| <b>2. Oversigt over indikatorer</b> .....                                                                                                        | <b>6</b>  |
| <b>3. Indikatorresultater</b> .....                                                                                                              | <b>7</b>  |
| Indikator 0: Dækningsgrad .....                                                                                                                  | 7         |
| Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM-stadie.....                                                                                       | 12        |
| Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand for primær tumor.....                                                    | 17        |
| Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand er i overensstemmelse med retningslinjer .....                                         | 21        |
| Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse >0.8 mm eller med forekomst af ulceration, som har fået foretaget sentinel lymfeknudebiopsi ..... | 26        |
| Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm.....                                                                              | 31        |
| Indikator 6: Andel tumorer med angivelse af, hvorvidt der er forekomst af ulceration .....                                                       | 36        |
| Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder med påviste metastaser, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser .....          | 41        |
| Indikator 10: Andel lymfeknudelokalisationer, hvor der er fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi .....                        | 45        |
| Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT- skanning .....                                                | 50        |
| <b>4. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet</b> .....                                                                   | <b>55</b> |
| <b>5. Datagrundlag</b> .....                                                                                                                     | <b>57</b> |
| 5.1 Dataindsamling og -kvalitet .....                                                                                                            | 57        |
| 5.2 Grundpopulation.....                                                                                                                         | 57        |
| 5.3 Statistiske metoder.....                                                                                                                     | 57        |
| 5.4 Dokumentation .....                                                                                                                          | 57        |
| <b>6. Styregruppens medlemmer</b> .....                                                                                                          | <b>58</b> |
| <b>7. Regionale kommentarer</b> .....                                                                                                            | <b>60</b> |
| <b>Appendiks 1. Vejledning i fortolkning af resultater</b> .....                                                                                 | <b>61</b> |
| <b>Appendiks 2. Supplerende indikatorer</b> .....                                                                                                | <b>62</b> |
| A2.1. Indikator 7: Andel tumorer med dermal mitoseaktivitet angivet.....                                                                         | 62        |
| A2.2. Indikator 9: Andel sentinel lymfeknuder med angivelse af metastasestatus .....                                                             | 64        |
| <b>Appendiks 3. Supplerende opgørelser</b> .....                                                                                                 | <b>65</b> |
| A3.1. Oversigt over 2019 data.....                                                                                                               | 65        |
| A3.2. Opgørelser på patientniveau.....                                                                                                           | 67        |
| A3.3. Opgørelser på tumorniveau .....                                                                                                            | 70        |
| A3.4. 5-års overlevelse.....                                                                                                                     | 74        |
| A3.5. 1-års total-overlevelse for stadie III-IV patienter.....                                                                                   | 75        |
| A3.6. Andelen af personer med 1. primærtumor i 2019.....                                                                                         | 77        |
| A3.7. Personer med ny multipel tumor i 2019 .....                                                                                                | 77        |
| A3.8. Aldersstandardiserede incidensrater for 2019 .....                                                                                         | 78        |



## 1. Konklusioner og anbefalinger

Nærværende årsrapport er den sjette opgørelse af data fra DMD, som dækker opgørelsesperioden 1. januar – 31. december 2019. Samlet set er der opgjort data på 26.306 tumorer, herunder både invasive og in situ melanomer, blandt 25.125 patienter registreret siden 2013.

Der er tilføjet 2 nye indikatorer; dels Indikator 0, som beskriver dækningsgraden, samt en ny, som dog foreløbig kun har pilotstatus: Indikator 13, der måler på opfølgning med PET/CT-scanning blandt stadium IIB, IIC og III patienter.

### 1.1. Overordnede konklusioner

Generelt er indikatoropfyldelsen i indeværende rapport høj, og på tværs af landet er indrapporteringen relativt ensartet. I aktuelle opgørelsesperiode er registreret 3.032 invasive tumorer blandt 2.917 patienter, og på landsplan ligger andelen af tumorer med registreret klinisk stadie (TNM-stadie) på 100%.

Hvad angår andelen af tumorer med angivelse af samlet excisionsafstand ligger denne på landsplan på 99%. Samtlige regioner opfylder standarden, men også for denne indikator kan observeres en lille forskel på regionsniveau.

Samlet set er der registreret 2.353 invasive tumorer på truncus og ekstremiteter i aktuelle opgørelsesperiode. Ud af disse, ligger andelen af tumorer, hvor den samlede excisionsafstand er i overensstemmelse med retningslinjerne, på landsplan på 96%. Alle offentlige afdelinger opfylder indikatoren, men der er nogle regionale forskelle. For eksempel opfylder Region Nordjylland indikatoren med 92%, mens f.eks. Region Midtjylland opfylder i 98% af tilfældene. Hos patienter fra primærsektor/privathospitaler opfyldes indikatoren ikke (62%).

Ud af det samlede antal patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration ( $n=1.334$ ), ligger andelen af patienter, der har fået foretaget sentinel lymfeknudebiopsi (SN biopsi) på 85% på landsplan. Således opfyldes indikatoren på nationalt niveau – og på regionsniveau inden for signifikansniveauet. Der kan observeres forskel på regionsniveau, idet Region Nordjylland (79%) ligger lavest og region Midtjylland højst med 89%. Der ses også forskelle imellem de enkelte hospitaler i en region, dog med overlappende confidens intervaller.

Generelt ses stigende SN biopsiaktivitet, og dette er vældig positivt, da kendskab til SN status er uhyre vigtig for at kunne visitere patienter til adjuverende medicinsk behandling. Kriterierene for anbefaling af SN biopsi har ændret sig i forhold til tidligere, idet man i Danmark, såvel som i andre lande, fra 2018 har besluttet at anvende den ottende UICC/AJCC klassifikation for TNM-stadier. Jf. denne skelnes nu mellem stadium IA og IB ved tumorer over eller under 0,8 mm, hvor det før 2018 var 1,0 mm. Således præsenteres resultaterne for indikator 4 i henhold til de på daværende tidspunkt gældende kriterier.

På landsplan ligger andelen af invasive tumorer med angivelse af tumortykkelse på 99%. Indikatoren opfyldes for alle regioner, og der ses ingen forskelle mellem regionerne.

Hvad angår andelen af invasive tumorer med angivelse af ulcerationstatus, ligger denne på landsplan på 99%. Samtlige regioner og afdelinger opfylder indikatoren inden for signifikansniveauet.

Samlet set er der registreret 292 sentinelle lymfeknuder, hvori der er påvist metastaser. Ud af disse ligger andelen af lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation af metastaser er angivet, på 99% på landsplan. Der er således overordentlig god indikatoropfyldelse.

I aktuelle opgørelsesperiode er der samlet set registreret biopsi i 1.598 lymfeknudelokalisationer (patienten kan have fået foretaget biopsi i mere end en lokalisation). Ud af disse ligger andelen af lymfeknudelokalisationer, hvor der er fjernet højst tre lymfeknuder på landsplan på 95%. Standarden opfyldes for samtlige regioner. Der kan observeres en lille variation af afdelingerne imellem.

Som en pilotindikator (nr 13) er der fra i år målt på andelen af patienter, som indgår i opfølgning med høj risiko for tilbagefald. Jf. opfølgningsprogrammet tilbydes disse patienter rutinemæssigt PET-CT skanning efter 6, 12, 24 og 36 måneder, samt på indikation. Her er fokuseret på om der er foretaget en PET-CT skanning inden for 9 mdr. efter primær behandling. Det er opfyldt for 40% på landsplan, og med stor variation inden for regionerne (fra 19% i Region Sjælland til 57% i Region Hovedstaden). Niveauet er i alle tilfælde for lavt, og der er fokus på at dette skal forbedres betragteligt. Vi har ingen viden om at patienterne ikke skannes, men snarere at det ikke registreres korrekt.

### 1.2. Anbefalinger

Diagnostik og behandling af melanom i Danmark foregår på højt og særdeles ensartet niveau landet over, hvilket dokumenteres i DMD. Dette solide arbejde skal fastholdes, og områder, som endnu ikke har været genstand for monitorering, skal inddrages. Endvidere ønsker styregruppen også at inddrage patientrapporterede (PRO) data om patientforløb og -evaluering. Dette vil ske trinvist, og vi håber, at RKKP vil imødekomme dette ønske og understøtte det.

Flere eksisterende indikatorer omhandler opgørelse af registreringspraksis. Det har været nødvendigt i opstartsfasen at inkludere disse indikatorer for at sikre ensartet og god registrering. Der er imidlertid ikke længere behov for dette, hvorfor der er forslag om at indikator 1, 2, 6 og 8 udgår, og i stedet planlægges at inddrage nye indikatorer, som mere direkte måler på behandlingskvaliteten og efterlevelse af de kliniske retningslinjer.





Der er forslag om nedenstående, men de er endnu ikke vedtaget:

1. Fordeling af tumorer på klinisk stadium; dette for dels at monitorere andel af uklassificerede tumorer, og dels monitorere udviklingen i denne fordeling.
2. Andelen af patienter med positiv SN, som får foretaget UL-skanning af den pågældende region ved kontrol 15 mdr. efter operationen
3. Andelen af patienter, som indgår i kontrolforløb, registreret med lymfødem ved 1-års kontrollen

Det overvejes yderligere at erstatte indikator 8 med en endnu ikke defineret indikator, for at bevare en indikator for patologien.

Der er en nogenlunde konstant, lille aktivitet blandt speciallæger i primærsektoren som varetager definitiv behandling af melanom (primært in situ melanom) og indrapportering vedrørende disse tumorer er blevet bedre i forhold til foregående år, men endnu ikke på niveau med hospitalsafdelingerne. Forbedringen skyldes formentlig dels at sekretariatet kontakter de relevante klinikker og indhenter oplysninger telefonisk, og dels at klinikkerne derved er blevet opmærksom på krav om indrapportering. Denne aktivitet fortsættes.

Der vil i det kommende år blive arbejdet på at indarbejde en algoritme for automatisk dataoverførsel fra Patobank til DMD, både hvad angår primær tumor og recidiv. Dette er et stort ønske blandt patologerne, som bruger uforholdsmæssigt meget tid på dobbeltregistrering; her bliver også behov for særskilt bevilling til udviklingsarbejdet.

Styregruppen for DMD er fra 2018 udvidet med en repræsentant fra patientforeningen og en mere forventes inddraget, hvis muligt. Dette initiativ har været ønsket gennem nogen tid og får betydning for Databasens arbejde i den kommende periode, hvor PRO data forhåbentlig kan inddrages. Desuden arbejdes der på at udvide styregruppen med to sygeplejersker fra hhv. onkologien og plastikkirurgien samt en repræsentant fra primærsektoren.



## 2. Oversigt over indikatorer

Her præsenteres en oversigt over indikatorerne for DMD samt resultaterne på landsplan for opgørelsesperioden 1. januar 2019 til 31. december 2019 med tilhørende konfidensintervaller (95% CI) for værdien. Resultaterne for tidligere år er ligeledes vist. Indikator 7 og 9 er udgået som officielle indikatorer i nærværende rapport og fremgår som supplerende indikatorer i appendiks 2. Indikator 11 og 12 er ligeledes udgået som officielle indikatorer i nærværende årsrapport og fremgår dermed ikke af indikator Tabellen.

### Oversigtstabel over samlede indikatorresultat

| Indikator                                                                                                                                                                   | Format | Standard | Uoplyst<br>% | Indikatoropfyldelse (95% CI) |                            |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|--------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                                                                                                                                                                             |        |          |              | 01.01.2019 -<br>31.12.2019   | 01.01.2018 -<br>31.12.2018 | 01.01.2017 -<br>31.12.2017 |
| Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registrerede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP)                    | Andel  | ≥ 90     | 0            | 95 (94-95)                   | 95 (95-96)                 | 94 (93-95)                 |
| Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie                                                                                                                       | Andel  | ≥ 95     | 0            | 100 (100-100)                | 99 (98-99)                 | 99 (98-99)                 |
| Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand (biopsi+re-excision) for primær tumor eller re-excisionsafstand, hvis ukendt afstand ved biopsi     | Andel  | ≥ 95     | 0            | 99 (99-100)                  | 98 (98-99)                 | 98 (98-99)                 |
| Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer | Andel  | ≥ 90     | 2            | 96 (95-97)                   | 95 (94-96)                 | 96 (95-97)                 |
| Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse ≥ 0.8 mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi                                  | Andel  | ≥ 80     | 0            | 85 (83-87)                   | 81 (79-83)                 | 71 (68-73)                 |
| Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata                                                         | Andel  | ≥ 97     | 0            | 99 (98-99)                   | 97 (97-98)                 | 98 (97-98)                 |
| Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata                                                                                               | Andel  | ≥ 97     | 0            | 99 (98-99)                   | 99 (98-99)                 | 99 (98-99)                 |
| Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser                                                                  | Andel  | ≥ 97     | 0            | 99 (97-100)                  | 100 (98-100)               | 99 (96-100)                |
| Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi                                                                      | Andel  | ≥ 90     | 0            | 95 (94-96)                   | 95 (94-96)                 | 95 (93-96)                 |
| Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning                                                                                  | Andel  | ≥ 80     | 0            | 40 (35-45)                   | 42 (37-48)                 | 31 (27-36)                 |

### 3. Indikatorresultater

I det følgende præsenteres resultater for hver indikator på henholdsvis lands-, regions- og afdelingsniveau jf. ovenstående indikatortabel. En grundigere vejledning i fortolkning af resultaterne findes i appendiks 1. Under afsnittet 'Datagrundlag' findes en nærmere beskrivelse af data og af studiepopulationen. Desuden præsenteres en række supplerende indikatorer og opgørelser i appendiks 2 og 3.

#### Indikator 0: Dækningsgrad

I nedenstående tabel fremgår Dansk Melanoms Databases (DMD) dækningsgrad i forhold til alle patienters registreringer i Landsregistret for Patologi (LRP) og DMD for aktuelle opgørelsesperiode.

#### Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registre-rede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP)

|                       | Standard |                   | Uoplyst<br>antal<br>(%) | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |          | Tidligere år  |                |               |                |
|-----------------------|----------|-------------------|-------------------------|----------------------------------------|----------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                       | ≥ 90%    | Tæller/<br>nævner |                         | Andel                                  | 95% CI   | 2018          |                | 2017          |                |
|                       | opfyldt  |                   |                         |                                        |          | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>        | Ja       | 3.954 / 4.174     | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (94-95)  | 4.168 / 4.368 | 95 (95-96)     | 3.809 / 4.048 | 94 (93-95)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja       | 1.367 / 1.406     | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (96-98)  | 1.407 / 1.459 | 96 (95-97)     | 1.271 / 1.308 | 97 (96-98)     |
| <b>Sjælland</b>       | Ja       | 532 / 561         | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (93-97)  | 579 / 605     | 96 (94-97)     | 578 / 598     | 97 (95-98)     |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja       | 938 / 973         | 0 (0)                   | <b>96</b>                              | (95-97)  | 993 / 1.024   | 97 (96-98)     | 971 / 1.016   | 96 (94-97)     |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja       | 668 / 703         | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (93-97)  | 711 / 741     | 96 (94-97)     | 586 / 620     | 95 (92-96)     |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja       | 341 / 352         | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (94-98)  | 381 / 395     | 96 (94-98)     | 324 / 349     | 93 (90-95)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja       | 1.367 / 1.406     | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (96-98)  | 1.407 / 1.459 | 96 (95-97)     | 1.271 / 1.308 | 97 (96-98)     |
| Herlev                | Ja       | 673 / 688         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (96-99)  | 720 / 747     | 96 (95-98)     | 684 / 700     | 98 (96-99)     |
| Rigshospitalet        | Ja       | 694 / 718         | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (95-98)  | 687 / 712     | 96 (95-98)     | 587 / 608     | 97 (95-98)     |
| <b>Sjælland</b>       | Ja       | 532 / 561         | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (93-97)  | 579 / 605     | 96 (94-97)     | 578 / 598     | 97 (95-98)     |
| Roskilde              | Ja       | 532 / 561         | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (93-97)  | 579 / 605     | 96 (94-97)     | 578 / 598     | 97 (95-98)     |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja       | 938 / 973         | 0 (0)                   | <b>96</b>                              | (95-97)  | 993 / 1.024   | 97 (96-98)     | 971 / 1.016   | 96 (94-97)     |
| Aabenraa              | Ja       | 40 / 40           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (91-100) | 57 / 58       | 98 (91-100)    | 32 / 33       | 97 (84-100)    |
| Esbjerg               | Ja       | 160 / 165         | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (93-99)  | 148 / 151     | 98 (94-100)    | 158 / 165     | 96 (91-98)     |
| Odense                | Ja       | 471 / 497         | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (92-97)  | 551 / 571     | 96 (95-98)     | 549 / 583     | 94 (92-96)     |
| Vejle                 | Ja       | 267 / 271         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 237 / 244     | 97 (94-99)     | 232 / 235     | 99 (96-100)    |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja       | 668 / 703         | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (93-97)  | 711 / 741     | 96 (94-97)     | 586 / 620     | 95 (92-96)     |
| Århus                 | Ja       | 668 / 703         | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (93-97)  | 711 / 741     | 96 (94-97)     | 586 / 620     | 95 (92-96)     |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja       | 341 / 352         | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (94-98)  | 381 / 395     | 96 (94-98)     | 324 / 349     | 93 (90-95)     |
| Aalborg               | Ja       | 341 / 352         | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (94-98)  | 381 / 395     | 96 (94-98)     | 324 / 349     | 93 (90-95)     |
| <b>Primærsektoren</b> |          |                   |                         |                                        |          |               |                |               |                |
| Andet/Uoplyst         | Nej      | 108 / 179         | 0 (0)                   | <b>60</b>                              | (53-68)  | 97 / 144      | 67 (59-75)     | 79 / 157      | 50 (42-58)     |

#### Datagrundlag

I opgørelsen indgår både invasive og in situ melanomer. Der er udelukkende inkluderet patienter med tumorer indberettet i perioden 1. januar til 31. december 2019, og der er således ikke taget højde for, at relaterede indberetninger for samme patient til de to datakilder kan ligge på hver sin side af årsskiftet. I søgningen efter registrerede koder, er kun de hyppigst forekommende M-koder inkluderet, og der kan således være enkelte sjældent forekommende koder, som ikke indgår i data. De inkluderede SNOMED-koder fra LRP er: T01xxx/T02xxx i kombination med M87202, M87203, M87209, M87412, M87213, M87219, M87303, M87309, M87403, M87409, M87413, M87419, M87422, M87423, M87429, M87433, M87439, M87452, M87453, M87459, M874A3, M874A9, M87603, M87609, M87803, M87809, M87903 og M87909.



#### Beregningsregler

- Tæller: Antal patienter registreret med invasiv og/eller in situ melanomer i DMD.
- Nævner: Antal patienter registreret med invasiv og/eller in situ melanomer i LRP eller DMD

#### Kommentarer til Indikator 0

Dækningsgraden er høj med et niveau på 95% (95% CI: 94-95) på landsplan, som set de tidligere år. Alle regioner er et godt stykke over de 90%, som er den generelle standard for dækningsgraden for de kliniske kvalitetsdatabaser. Primærsektoren ligger dog under standarden med en dækningsgrad på 60% (95% CI: 53-68) svarende til tidligere års niveau.

#### Diskussion og implikationer

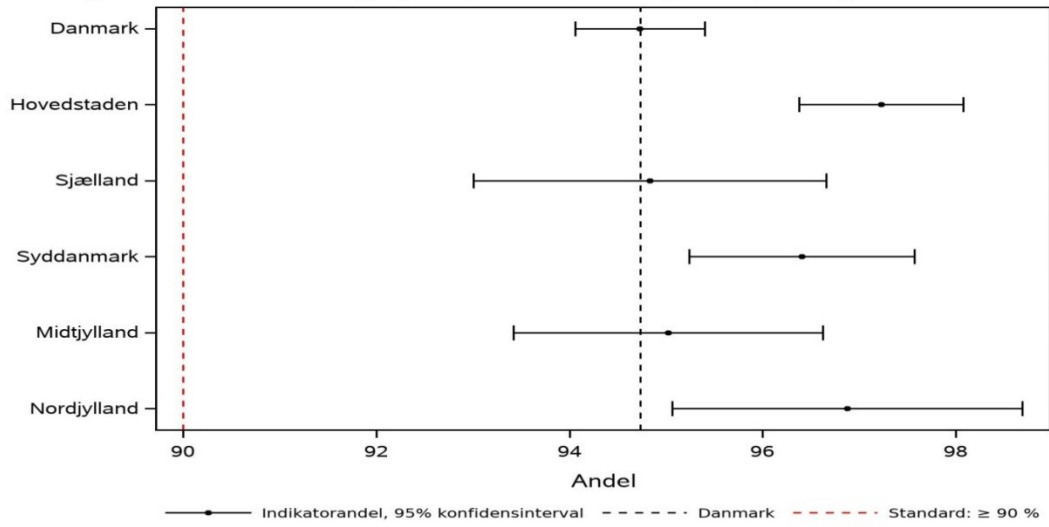
Høj dækningsgrad er afgørende for DMDs validitet. I praksis opnås dette ved, at den patolog, som vurderer et præparat med melanom, indberetter til DMD oftest samtidig med, at der indberettes til Patologi-registeret (som overfører data til LPR). Det kan derfor undre, at dækningsgraden ikke er 100%, men det må dels skyldes forhold vedr. nøjagtige registreringstidspunkt omkring årsskiftet. Dels vil der mangle oplysninger en lille andel tumorer/patienter, som er diagnosticeret udenfor det almindelige patientforløb.

#### Vurdering af indikatorens anvendelighed

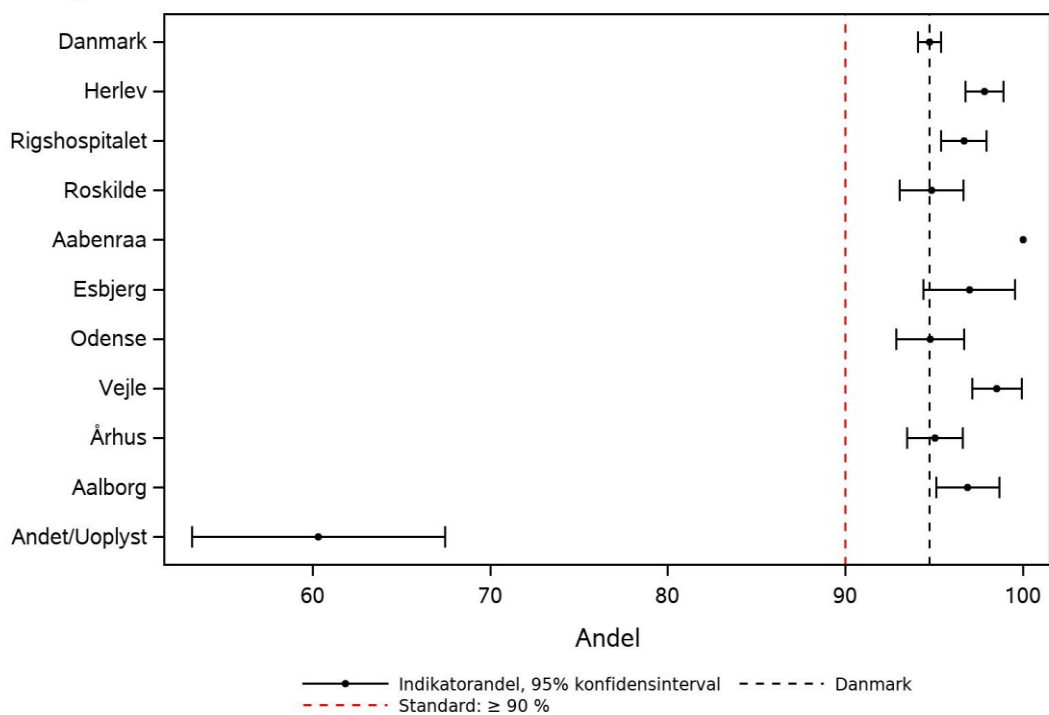
Indikatoren er nødvendig, som grundlag for hele databasens aktivitet. Den er anvendelig, bl.a. som mål for god registreringspraksis. Endvidere tillader den, at man kan sammenligne data med Cancerregistrets data. Det vil være interessant at foretage en validering og eftersporing af de manglende indberetninger, herunder årsag hertil.



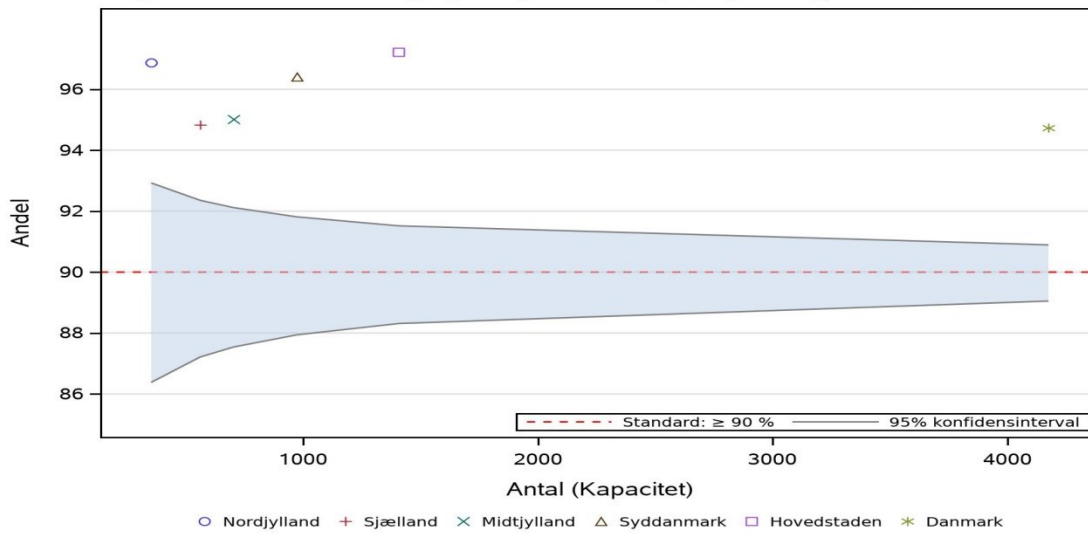
**Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registrerede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP). Kontrolldiagram på regionsniveau.**



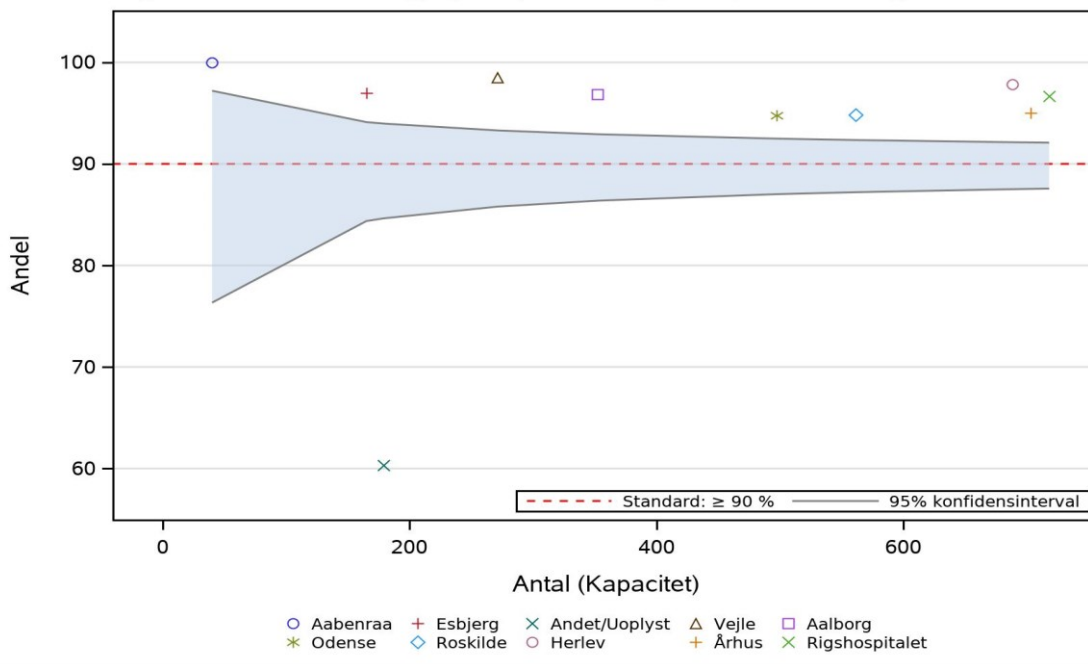
**Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registrerede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP). Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**



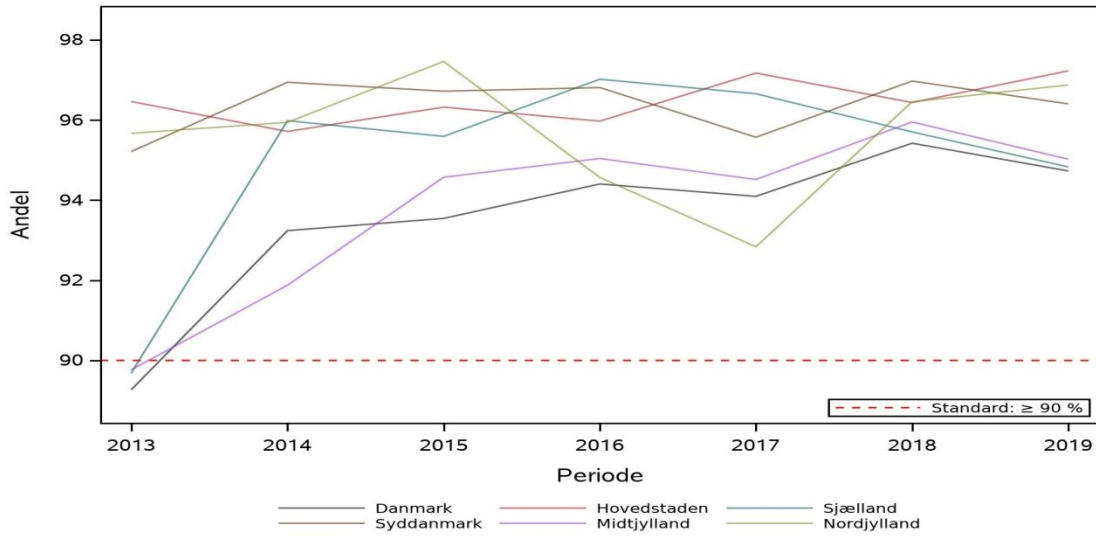
**Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registrerede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP). Funnelploj på regionsniveau.**



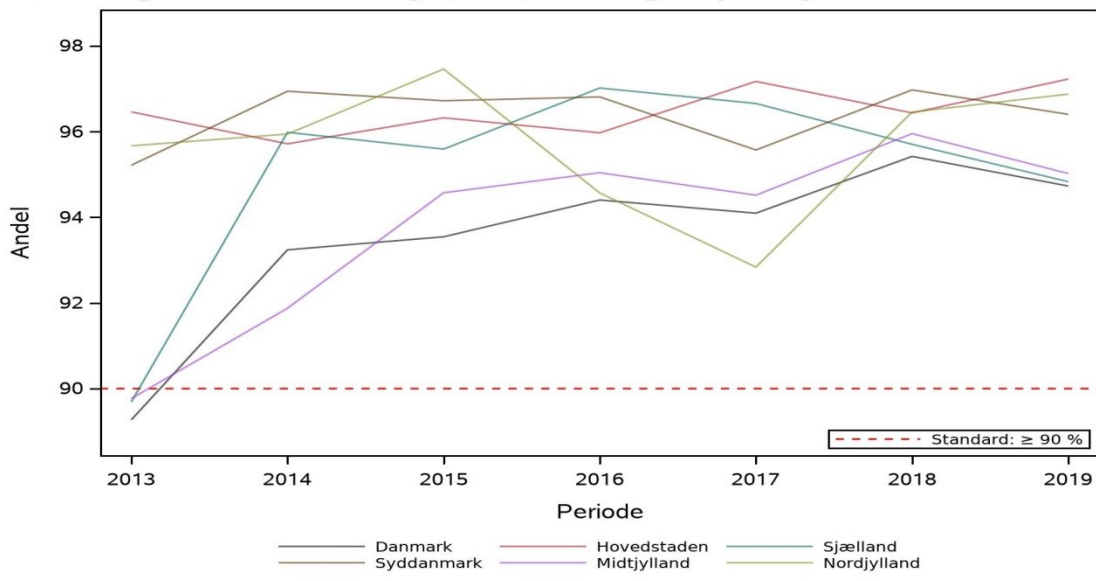
**Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registrerede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP). Funnelploj på afdelingsniveau.**



**Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registrerede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP). Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 0: Dækningsgrad. Andel patienter registreret i Dansk Melanom Database (DMD) ud af alle registrerede i DMD og Landsregistret for Patologi (LRP). Trendgraf på regionsniveau.**



## Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM-stadie.

Her præsenteres andelen af invasive tumorer med registreret TNM-stadie. I opgørelsen indgår alle invasive tumorer registreret i aktuelle opgørelsesperiode, hvor tælleren udgør tumorer, hvor T-, N- og M-stadie er registreret. Der er fastsat en standard på  $\geq 95\%$  for denne indikator.

### Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie

|                       | Standard               |                   | Uoplyst<br>antal<br>(%) | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |           | Tidligere år  |                |               |                |
|-----------------------|------------------------|-------------------|-------------------------|----------------------------------------|-----------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                       | $\geq 95\%$<br>opfyldt | Tæller/<br>nævner |                         | Andel                                  | 95% CI    | 2018          |                | 2017          |                |
|                       |                        |                   |                         |                                        |           | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>        | Ja                     | 2.951 / 2.958     | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (100-100) | 3.028 / 3.072 | 99 (98-99)     | 2.758 / 2.795 | 99 (98-99)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja                     | 1.089 / 1.089     | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (100-100) | 1.086 / 1.087 | 100 (99-100)   | 982 / 989     | 99 (99-100)    |
| <b>Sjælland</b>       | Ja                     | 415 / 415         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 394 / 408     | 97 (94-98)     | 369 / 372     | 99 (98-100)    |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja                     | 680 / 682         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 729 / 742     | 98 (97-99)     | 739 / 750     | 99 (97-99)     |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja                     | 519 / 519         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 511 / 512     | 100 (99-100)   | 445 / 446     | 100 (99-100)   |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja                     | 238 / 239         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (98-100)  | 294 / 295     | 100 (98-100)   | 214 / 223     | 96 (92-98)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja                     | 1.089 / 1.089     | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (100-100) | 1.086 / 1.087 | 100 (99-100)   | 982 / 989     | 99 (99-100)    |
| Herlev                | Ja                     | 517 / 517         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 536 / 537     | 100 (99-100)   | 498 / 502     | 99 (98-100)    |
| Rigshospitalet        | Ja                     | 572 / 572         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 550 / 550     | 100 (99-100)   | 484 / 487     | 99 (98-100)    |
| <b>Sjælland</b>       | Ja                     | 415 / 415         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 394 / 408     | 97 (94-98)     | 369 / 372     | 99 (98-100)    |
| Roskilde              | Ja                     | 415 / 415         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 394 / 408     | 97 (94-98)     | 369 / 372     | 99 (98-100)    |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja                     | 680 / 682         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 729 / 742     | 98 (97-99)     | 739 / 750     | 99 (97-99)     |
| Aabenraa              | Ja                     | 27 / 27           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (87-100)  | 30 / 30       | 100 (88-100)   | 13 / 13       | 100 (75-100)   |
| Esbjerg               | Ja                     | 134 / 134         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (97-100)  | 115 / 116     | 99 (95-100)    | 109 / 109     | 100 (97-100)   |
| Odense                | Ja                     | 342 / 344         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100)  | 420 / 432     | 97 (95-99)     | 443 / 449     | 99 (97-100)    |
| Vejle                 | Ja                     | 177 / 177         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (98-100)  | 164 / 164     | 100 (98-100)   | 174 / 179     | 97 (94-99)     |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja                     | 519 / 519         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 511 / 512     | 100 (99-100)   | 445 / 446     | 100 (99-100)   |
| Århus                 | Ja                     | 519 / 519         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100)  | 511 / 512     | 100 (99-100)   | 445 / 446     | 100 (99-100)   |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja                     | 238 / 239         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (98-100)  | 294 / 295     | 100 (98-100)   | 214 / 223     | 96 (92-98)     |
| Aalborg               | Ja                     | 238 / 239         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (98-100)  | 294 / 295     | 100 (98-100)   | 214 / 223     | 96 (92-98)     |
| <b>Primærsektoren</b> |                        |                   |                         |                                        |           |               |                |               |                |
| Andet/Uoplyst         | Nej                    | 10 / 14           | 0 (0)                   | <b>71</b>                              | (42-92)   | 14 / 28       | 50 (31-69)     | 9 / 15        | 60 (32-84)     |

#### Beregningsregler

- Tæller:
- Nævner:
- Ekskluderet: in situ melanomer (n=1.126) og tumorer, hvor det er usikkert, om det er primærtumor eller metastaser (n=74)

#### Kommentar til Indikator 1

For aktuelle opgørelsesperiode kan der observeres 2.951 invasive tumorer efter eksklusion af in situ melanomer (n=1.126) og tumorer, hvor det er usikkert, om det er primærtumor eller metastaser (n=74). På landsplan ligger andelen af tumorer med registreret TNM stadie på 100% (95% CI: 100-100), hvormed standarden for denne indikator opfyldes. Dette gør sig gældende for samtlige regioner. Det bemærkes, at andelen ligger lavt blandt patienter registreret i primærsektoren (71%; 95% CI: 42-92), hvor standarden langt fra opfyldes. Der kan ikke observeres væsentlige ændringer i forhold til tidligere.





#### Diskussion og implikationer

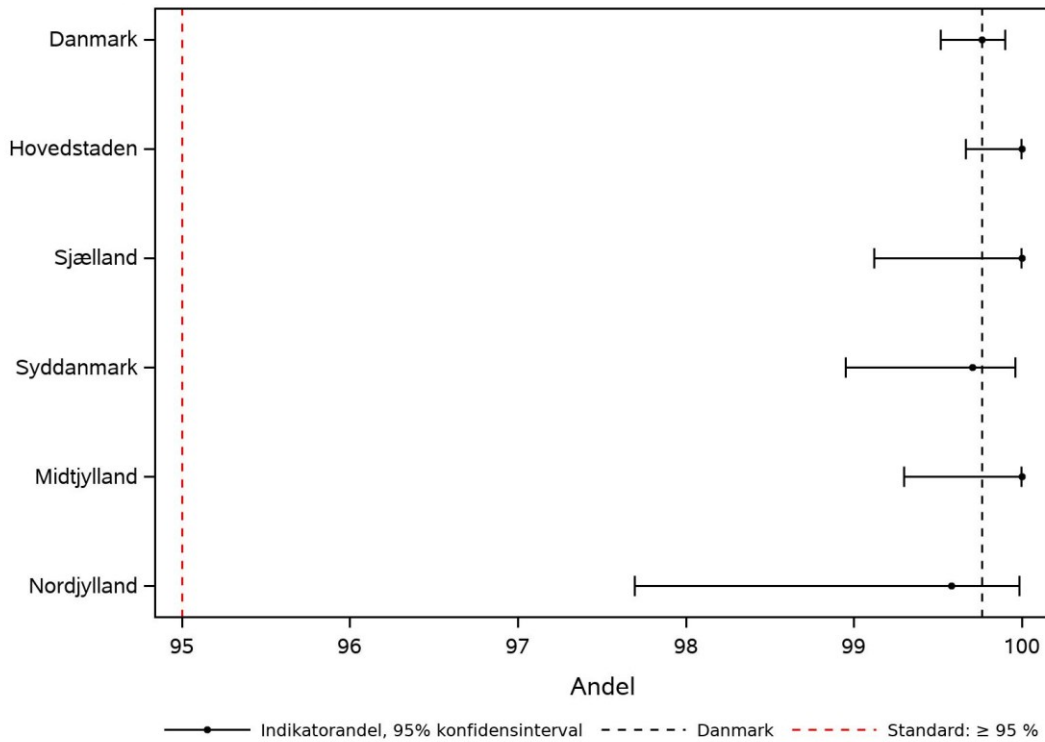
Der er stadig en mindre gruppe patienter, som fremgår af indikator 1, der kun modtager behandling i speciallægepraksis (n=14). Det er nødvendigt, at alle, som behandler melanomer, herunder også in-situ melanomer, indberetter data til databasen, således at et fyldestgørende overblik kan dannes. Det formodes, at hovedparten af disse tumorer er in situ forandringer, eller tumorer hos meget svækkede patienter, som frabeder sig yderligere behandling. Jævnlig kontakt fra DMD sekretariatet til afdelingerne har i indeværende år forbedret registreringen noget og dette arbejde fortsættes, således at registreringen optimeres.

#### Vurdering af indikatorens anvendelighed

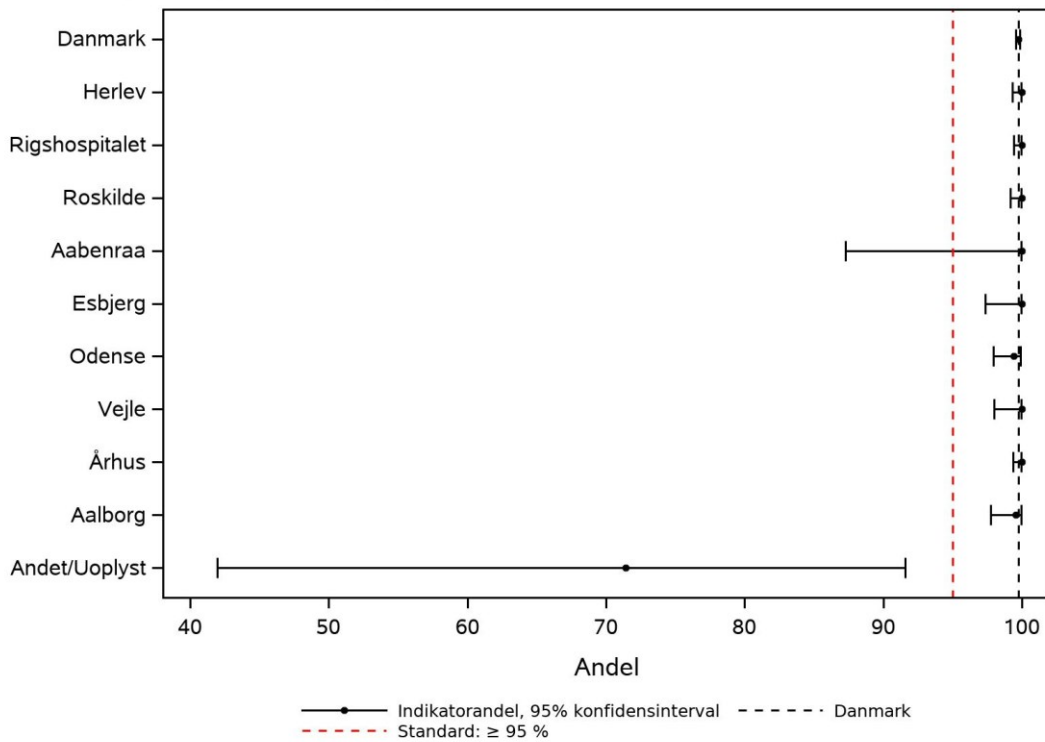
Stadie er en meget vigtig prognostisk faktor sammen med tumor tykkelse til bestemmelse af behandlingen. Indikatoren har de seneste år haft næsten 100% opfyldelse de seneste år, og dermed er der ikke længer et forbedringspotentiale. Indikatoren foreslås at udgå som indikator fra næste år, men man ønsker forsat at overvåge stadieregistreringerne, derfor flyttes opgørelsen til appendiks. I stedet planlægges at opgøre fordeling på klinisk stadium; dette for dels at monitorere andel af uklassificerede tumorer, og dels monitorere udviklingen i denne fordeling.



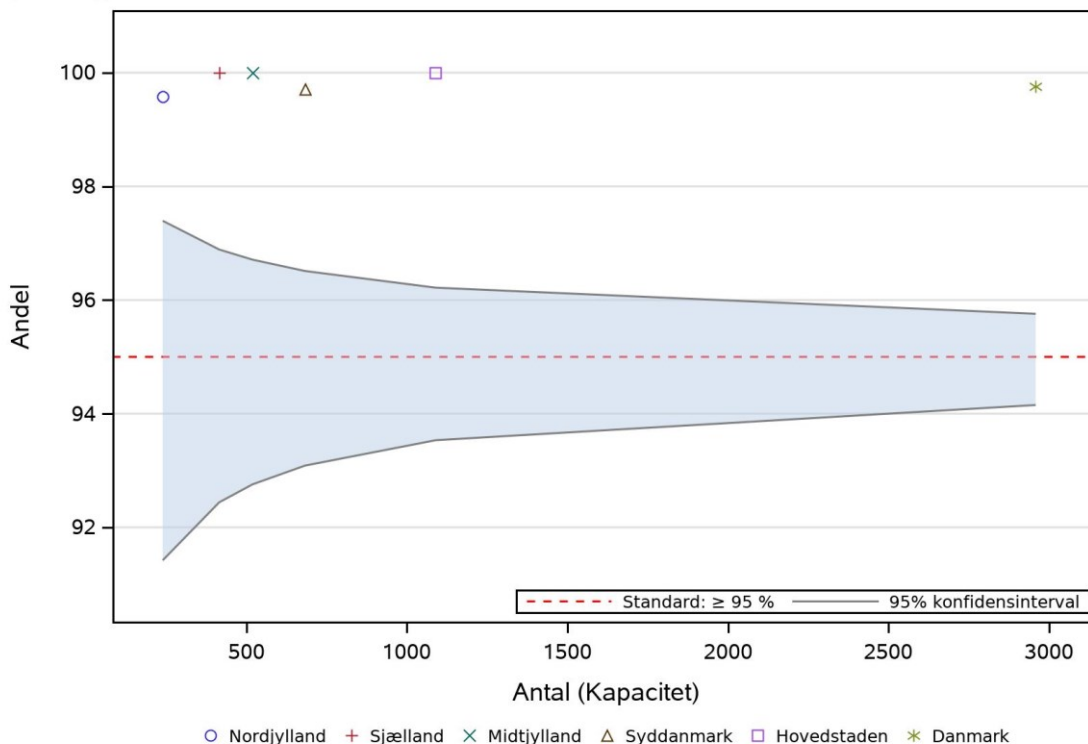
**Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie.  
Kontrolldiagram på regionsniveau.**



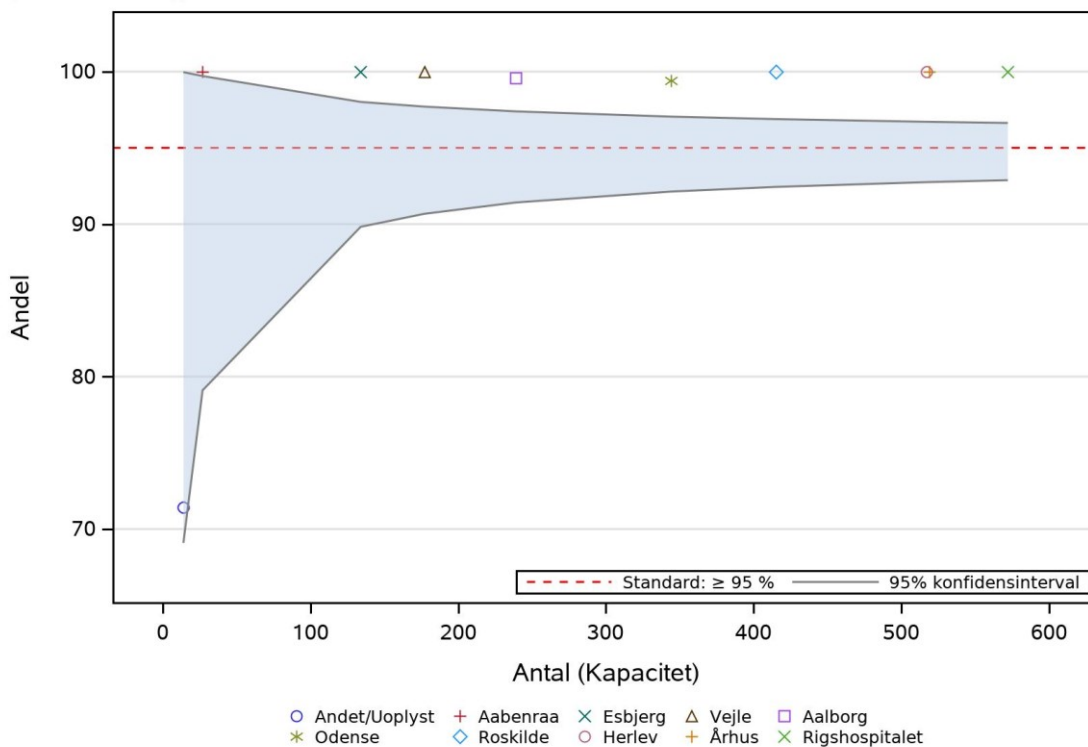
**Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie.  
Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**



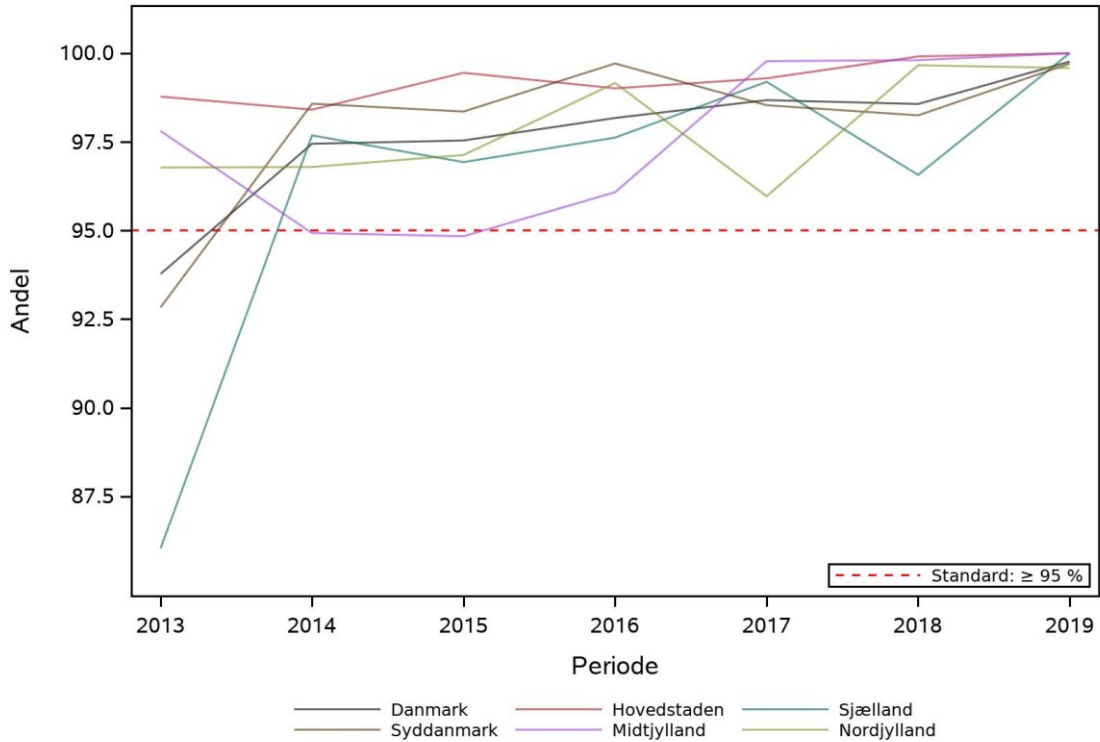
**Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie. Funnelploj på regionsniveau.**



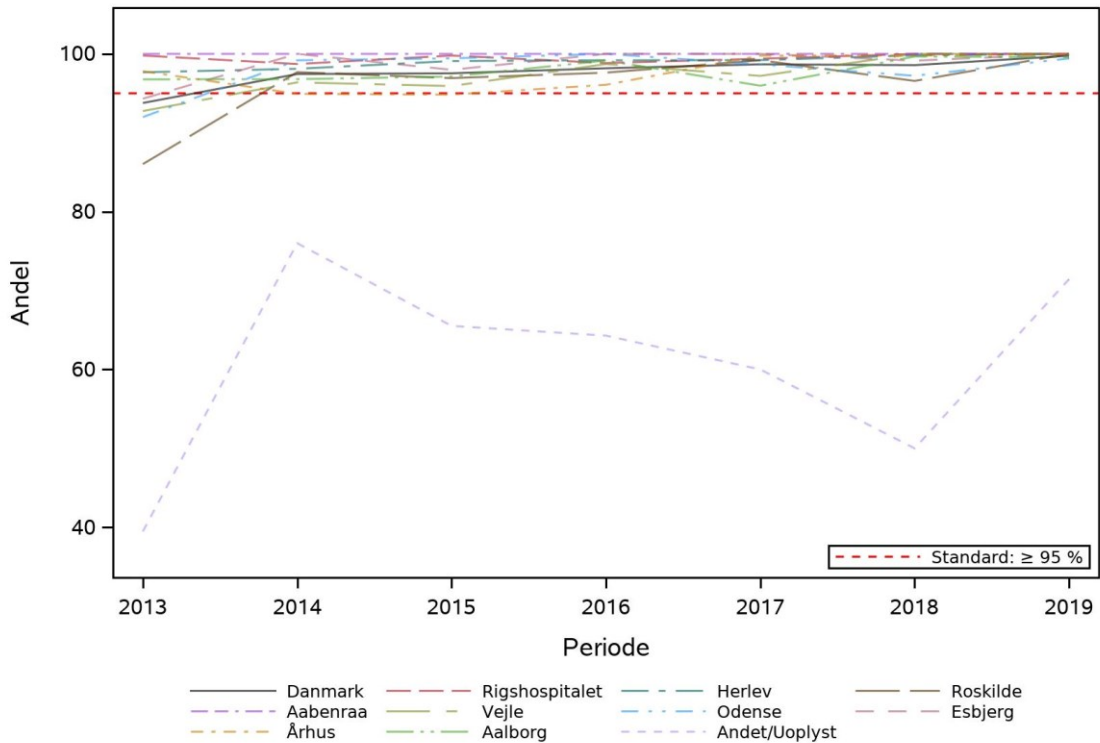
**Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie. Funnelploj på afdelingsniveau.**



**Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 1: Andel tumorer med registreret TNM stadie. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand for primær tumor

I det følgende præsenteres andelen af tumorer med angivelse af samlet excisionsafstand for primær tumor eller re-excisionsafstand ved ukendt afstand ved biopsi. Der er fastsat en standard på  $\geq 95\%$  for denne indikator.

### Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand (biopsi+re-excision) for primær tumor eller re-excisionsafstand, hvis ukendt afstand ved biopsi

|                       | Standard    |               | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |          | Tidligere år  |                |               |                |
|-----------------------|-------------|---------------|-------------------|----------------------------------------|----------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                       | $\geq 95\%$ | Tæller/nævner |                   | Andel                                  | 95% CI   | 2018          |                | 2017          |                |
|                       | opfyldt     |               |                   |                                        |          | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>        | Ja          | 2.935 / 2.958 | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (99-100) | 3.013 / 3.072 | 98 (98-99)     | 2.745 / 2.795 | 98 (98-99)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja          | 1.083 / 1.089 | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (99-100) | 1.084 / 1.087 | 100 (99-100)   | 983 / 989     | 99 (99-100)    |
| <b>Sjælland</b>       | Ja          | 410 / 415     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (97-100) | 401 / 408     | 98 (96-99)     | 365 / 372     | 98 (96-99)     |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja          | 673 / 682     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (98-99)  | 724 / 742     | 98 (96-99)     | 739 / 750     | 99 (97-99)     |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja          | 519 / 519     | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (99-100) | 494 / 512     | 96 (95-98)     | 438 / 446     | 98 (96-99)     |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja          | 236 / 239     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (96-100) | 291 / 295     | 99 (97-100)    | 213 / 223     | 96 (92-98)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja          | 1.083 / 1.089 | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (99-100) | 1.084 / 1.087 | 100 (99-100)   | 983 / 989     | 99 (99-100)    |
| Herlev                | Ja          | 516 / 517     | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (99-100) | 536 / 537     | 100 (99-100)   | 497 / 502     | 99 (98-100)    |
| Rigshospitalet        | Ja          | 567 / 572     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (98-100) | 548 / 550     | 100 (99-100)   | 486 / 487     | 100 (99-100)   |
| <b>Sjælland</b>       | Ja          | 410 / 415     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (97-100) | 401 / 408     | 98 (96-99)     | 365 / 372     | 98 (96-99)     |
| Roskilde              | Ja          | 410 / 415     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (97-100) | 401 / 408     | 98 (96-99)     | 365 / 372     | 98 (96-99)     |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja          | 673 / 682     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (98-99)  | 724 / 742     | 98 (96-99)     | 739 / 750     | 99 (97-99)     |
| Aabenraa              | Ja          | 27 / 27       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (87-100) | 29 / 30       | 97 (83-100)    | 12 / 13       | 92 (64-100)    |
| Esbjerg               | Ja          | 128 / 134     | 0 (0)             | <b>96</b>                              | (91-98)  | 113 / 116     | 97 (93-99)     | 105 / 109     | 96 (91-99)     |
| Odense                | Ja          | 341 / 344     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (97-100) | 418 / 432     | 97 (95-98)     | 444 / 449     | 99 (97-100)    |
| Vejle                 | Ja          | 177 / 177     | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (98-100) | 164 / 164     | 100 (98-100)   | 178 / 179     | 99 (97-100)    |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja          | 519 / 519     | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (99-100) | 494 / 512     | 96 (95-98)     | 438 / 446     | 98 (96-99)     |
| Århus                 | Ja          | 519 / 519     | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (99-100) | 494 / 512     | 96 (95-98)     | 438 / 446     | 98 (96-99)     |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja          | 236 / 239     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (96-100) | 291 / 295     | 99 (97-100)    | 213 / 223     | 96 (92-98)     |
| Aalborg               | Ja          | 236 / 239     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (96-100) | 291 / 295     | 99 (97-100)    | 213 / 223     | 96 (92-98)     |
| <b>Primærsektoren</b> |             |               |                   |                                        |          |               |                |               |                |
| Andet/Uoplyst         | Ja          | 14 / 14       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (77-100) | 19 / 28       | 68 (48-84)     | 7 / 15        | 47 (21-73)     |

#### Beregningsregler

- Tæller: tumorer, hvor excisionsafstand er registreret.
- Nævner: Alle invasive tumorer registreret i aktuelle opgørelsesperiode.

#### Kommentar til Indikator 2

På landsplan ligger andelen af tumorer med angivelse af samlet excisionsafstand for primærtumoren på 99% (95% CI: 99-100), og således opfyldes den fastsatte standard. Standarden opfyldes for samtlige regioner og afdelinger. I forhold til tidligere år er standarden 100% opfyldt for primærsektoren/privathospitaler. Det er således lykkedes at rykke målopfyldelsen fra 70% til 100% på et år; primært ved efterfølgende at kontakte klinikkerne og bede om data.

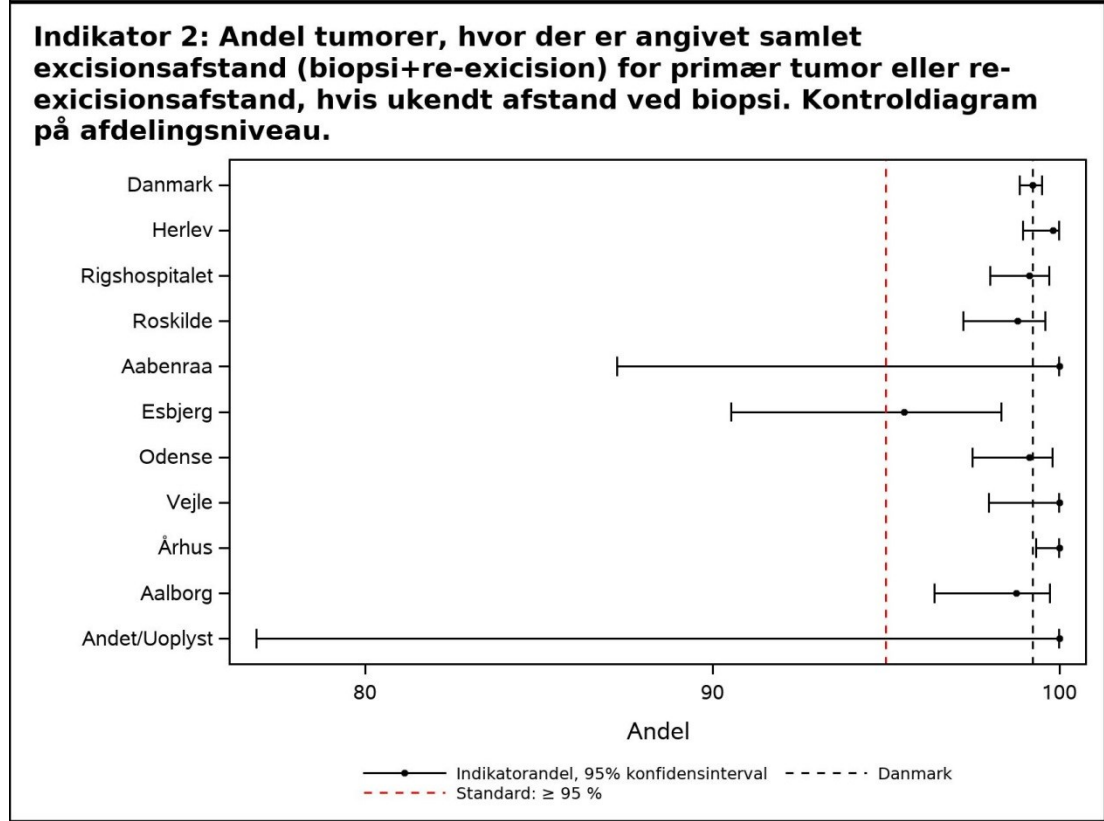
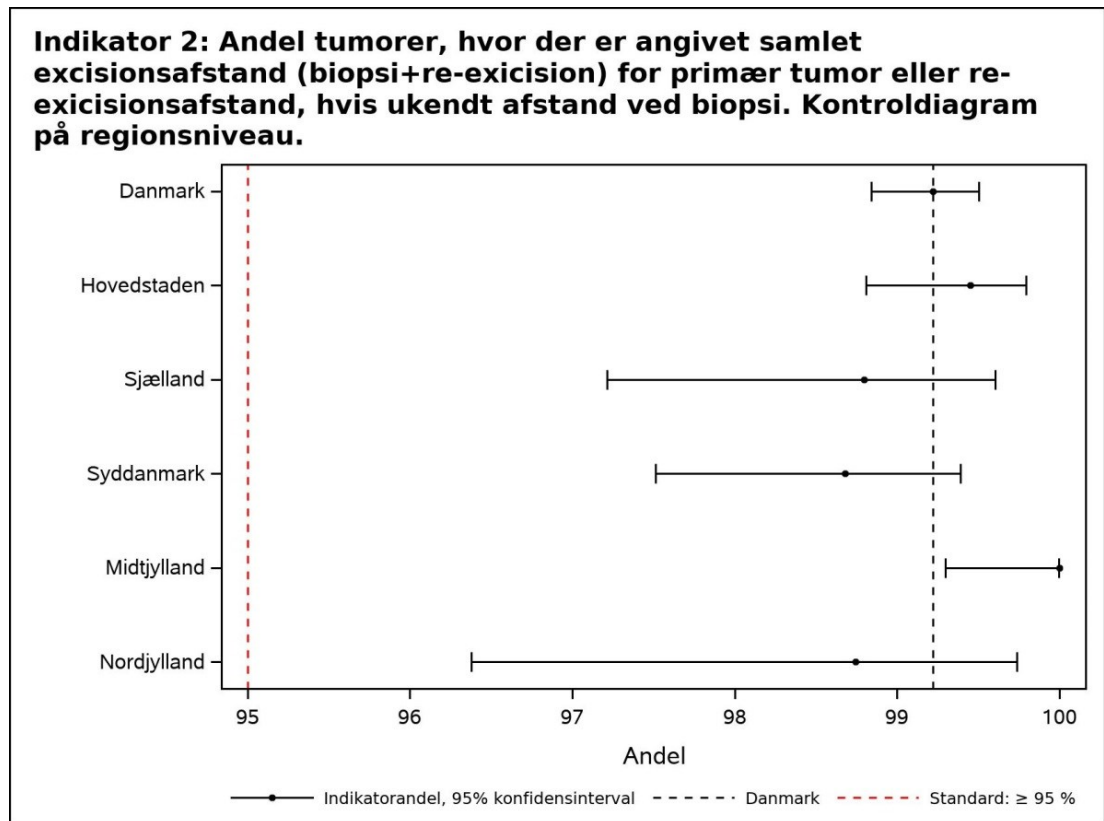
#### Diskussion og implikationer

Indikatoren har været anvendt som mål for god registreringspraksis blandt kirurger, og har længe ligget meget højt.

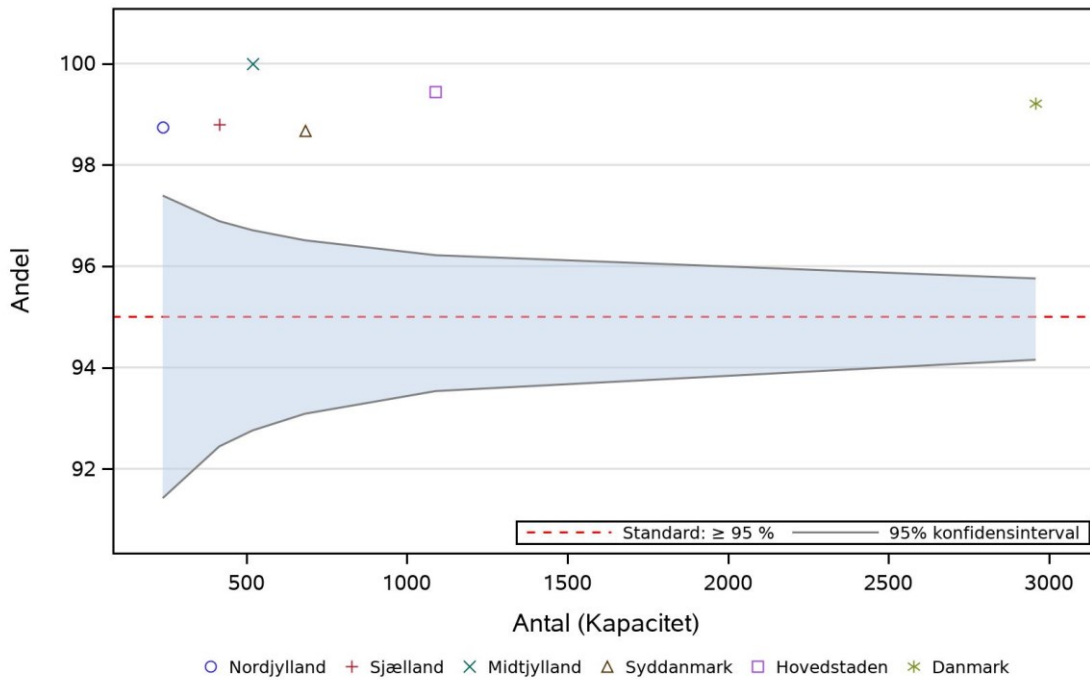


Vurdering af indikatorens anvendelighed

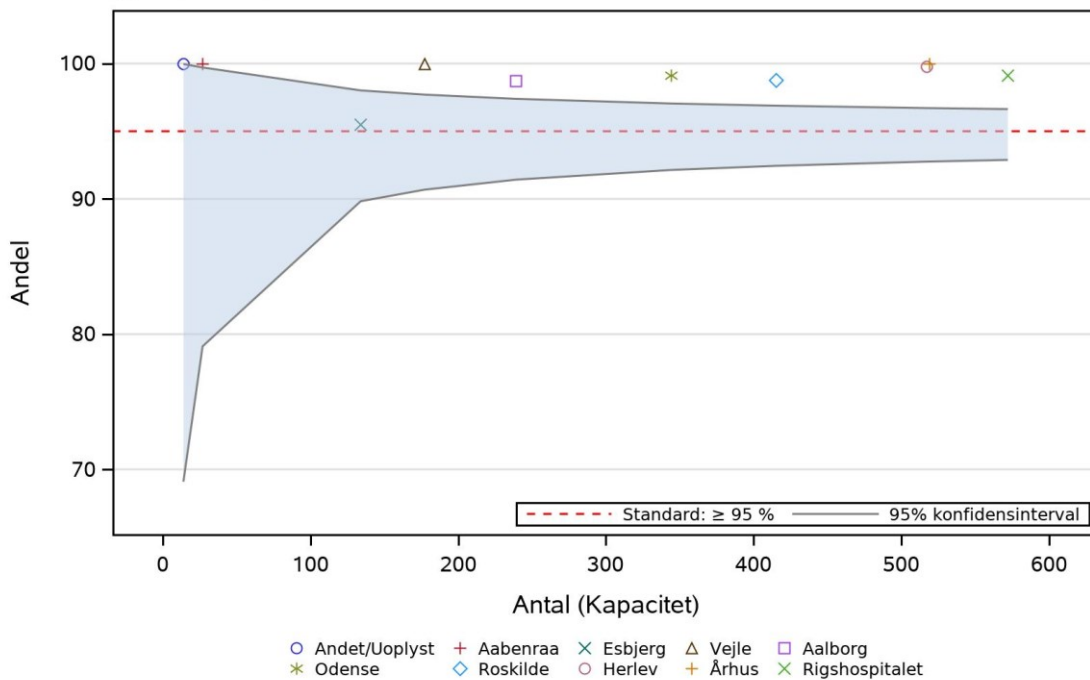
Indikatoren har de seneste år haft næsten 100% opfyldelse, dermed er der et begrænset forbedringspotentiale. Indikatoren foreslås at udgå fra næste år.



**Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand (biopsi+re-exicision) for primær tumor eller re-exicisionsafstand, hvis ukendt afstand ved biopsi. Funnelploj på regionsniveau.**

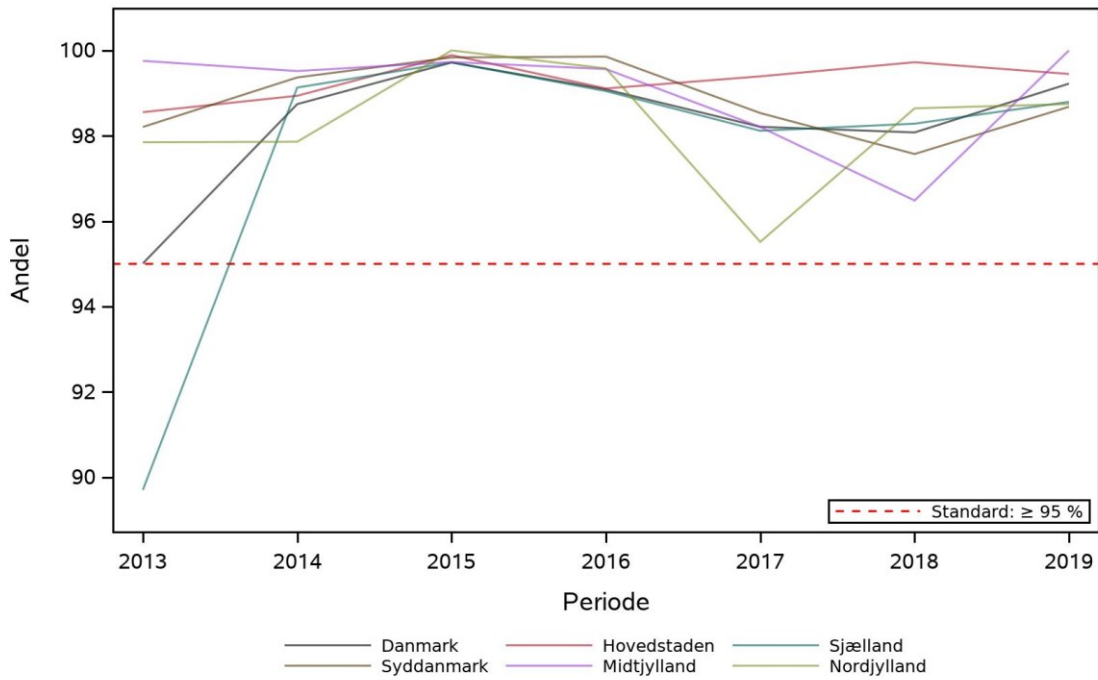


**Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand (biopsi+re-exicision) for primær tumor eller re-exicisionsafstand, hvis ukendt afstand ved biopsi. Funnelploj på afdelingsniveau.**

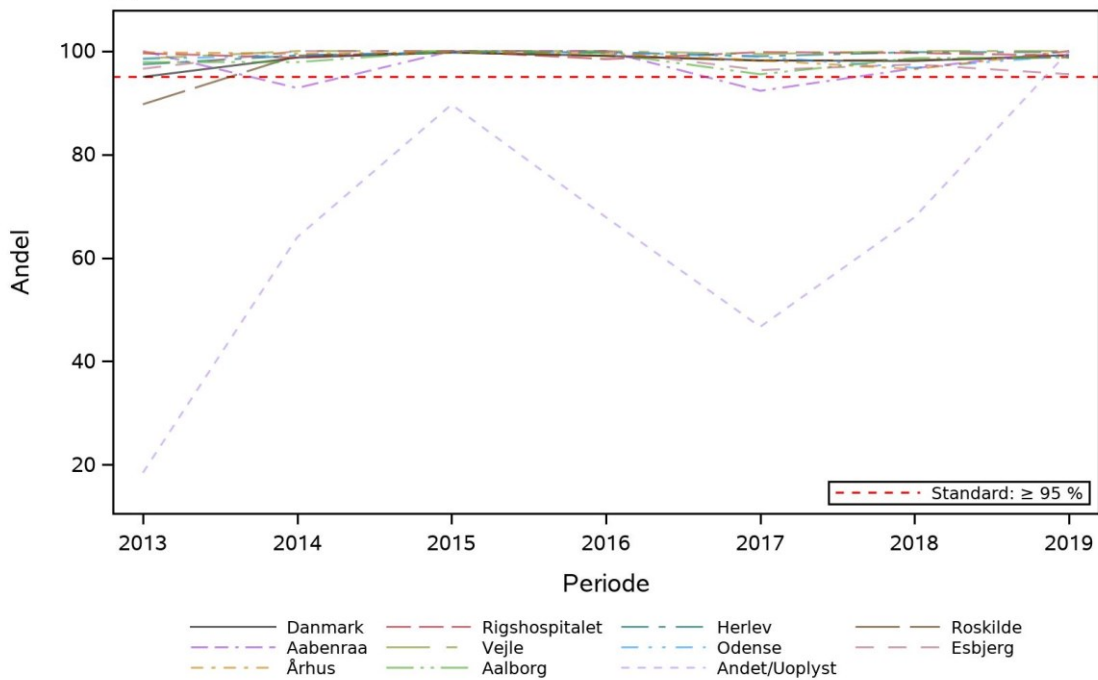




**Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand (biopsi+re-exicision) for primær tumor eller re-exicisionsafstand, hvis ukendt afstand ved biopsi. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 2: Andel tumorer, hvor der er angivet samlet excisionsafstand (biopsi+re-exicision) for primær tumor eller re-exicisionsafstand, hvis ukendt afstand ved biopsi. Trendgraf på afdelingsniveau.**





### Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand er i overensstemmelse med retningslinjer

Her præsenteres andelen af invasive tumorer, hvor den samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Der er fastsat en standard på  $\geq 90\%$  for denne indikator.

**Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer**

|                       | Standard               |                   | Uoplyst<br>antal<br>(%) | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |         | Tidligere år  |                |               |                |
|-----------------------|------------------------|-------------------|-------------------------|----------------------------------------|---------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                       | $\geq 90\%$<br>opfyldt | Tæller/<br>nævner |                         | Andel                                  | 95% CI  | 2018          |                | 2017          |                |
|                       |                        |                   |                         |                                        |         | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>        | Ja                     | 2.258 / 2.353     | 56 (2)                  | <b>96</b>                              | (95-97) | 2.269 / 2.397 | 95 (94-96)     | 2.128 / 2.211 | 96 (95-97)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja                     | 845 / 885         | 9 (1)                   | <b>95</b>                              | (94-97) | 797 / 851     | 94 (92-95)     | 755 / 784     | 96 (95-98)     |
| <b>Sjælland</b>       | Ja                     | 334 / 343         | 11 (3)                  | <b>97</b>                              | (95-99) | 305 / 319     | 96 (93-98)     | 293 / 297     | 99 (97-100)    |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja                     | 536 / 556         | 17 (3)                  | <b>96</b>                              | (94-98) | 568 / 601     | 95 (92-96)     | 580 / 604     | 96 (94-97)     |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja                     | 362 / 370         | 8 (2)                   | <b>98</b>                              | (96-99) | 367 / 381     | 96 (94-98)     | 330 / 346     | 95 (93-97)     |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja                     | 176 / 191         | 8 (4)                   | <b>92</b>                              | (87-96) | 226 / 236     | 96 (92-98)     | 167 / 176     | 95 (91-98)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja                     | 845 / 885         | 9 (1)                   | <b>95</b>                              | (94-97) | 797 / 851     | 94 (92-95)     | 755 / 784     | 96 (95-98)     |
| Herlev                | Ja                     | 390 / 409         | 4 (1)                   | <b>95</b>                              | (93-97) | 367 / 404     | 91 (88-93)     | 368 / 385     | 96 (93-97)     |
| Rigshospitalet        | Ja                     | 455 / 476         | 5 (1)                   | <b>96</b>                              | (93-97) | 430 / 447     | 96 (94-98)     | 387 / 399     | 97 (95-98)     |
| <b>Sjælland</b>       | Ja                     | 334 / 343         | 11 (3)                  | <b>97</b>                              | (95-99) | 305 / 319     | 96 (93-98)     | 293 / 297     | 99 (97-100)    |
| Roskilde              | Ja                     | 334 / 343         | 11 (3)                  | <b>97</b>                              | (95-99) | 305 / 319     | 96 (93-98)     | 293 / 297     | 99 (97-100)    |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja                     | 536 / 556         | 17 (3)                  | <b>96</b>                              | (94-98) | 568 / 601     | 95 (92-96)     | 580 / 604     | 96 (94-97)     |
| Aabenraa              | Ja                     | 19 / 21           | 0 (0)                   | <b>90</b>                              | (70-99) | 25 / 27       | 93 (76-99)     | 6 / 7         | 86 (42-100)    |
| Esbjerg               | Ja                     | 105 / 112         | 8 (7)                   | <b>94</b>                              | (88-97) | 92 / 96       | 96 (90-99)     | 80 / 82       | 98 (91-100)    |
| Odense                | Ja                     | 274 / 281         | 8 (3)                   | <b>98</b>                              | (95-99) | 329 / 344     | 96 (93-98)     | 352 / 365     | 96 (94-98)     |
| Vejle                 | Ja                     | 138 / 142         | 1 (1)                   | <b>97</b>                              | (93-99) | 122 / 134     | 91 (85-95)     | 142 / 150     | 95 (90-98)     |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja                     | 362 / 370         | 8 (2)                   | <b>98</b>                              | (96-99) | 367 / 381     | 96 (94-98)     | 330 / 346     | 95 (93-97)     |
| Århus                 | Ja                     | 362 / 370         | 8 (2)                   | <b>98</b>                              | (96-99) | 367 / 381     | 96 (94-98)     | 330 / 346     | 95 (93-97)     |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja                     | 176 / 191         | 8 (4)                   | <b>92</b>                              | (87-96) | 226 / 236     | 96 (92-98)     | 167 / 176     | 95 (91-98)     |
| Aalborg               | Ja                     | 176 / 191         | 8 (4)                   | <b>92</b>                              | (87-96) | 226 / 236     | 96 (92-98)     | 167 / 176     | 95 (91-98)     |
| <b>Primærsektoren</b> |                        |                   |                         |                                        |         |               |                |               |                |
| Andet/Uoplyst         | Nej                    | 5 / 8             | 3 (27)                  | <b>63</b>                              | (24-91) | 6 / 9         | 67 (30-93)     | 3 / 4         | 75 (19-99)     |

#### Beregningsregler

- Tæller: Tumorer, hvor den samlede excisionsafstand er i overensstemmelse med retningslinjerne (tumortykkelse  $\leq 1$  mm: afstand 1 cm; tumortykkelse  $>1-4$  mm: afstand 2 cm; tumortykkelse  $>4$  mm: afstand 2 cm).
- Nævner: I opgørelsen indgår alle tumorer på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) registreret i aktuelle opgørelsesperiode, herunder også registreringer, hvor excisionsafstand er oplyst som 'Andet'.
- Ekskluderet: In situ melanomer (n=1.126), tumorer, hvor det er usikkert om det er primærtumor eller metastase (n=74), invasive tumorer, der ikke er lokaliseret på truncus eller ekstremiteter (hænder og fødder er undtaget) (n=409), ukendt primærtumor (n=5) samt tumorer, hvor tykkelsen ikke kan måles (n=135).
- Uoplyst: Lokalisationen ikke oplyst (n=8), tumortykkelse ikke oplyst (n=34) samt excisionsafstand ikke oplyst (n=14).



#### Kommentar til indikator 3

Andelen af tumorer, hvor den samlede excisionsafstand er i overensstemmelse med gældende retningslinjer ligger på landsplan på 96% (95% CI: 95-97), og dermed opfyldes den fastsatte standard. Samtlige regioner og afdelinger opfylder standarden bortset fra speciallægepraksis, hvor de gældende retningslinjer kun er opfyldt i 63% (95% CI: 24-91) af tilfældene. Der ses ikke væsentlige ændringer sammenlignet med tidligere.

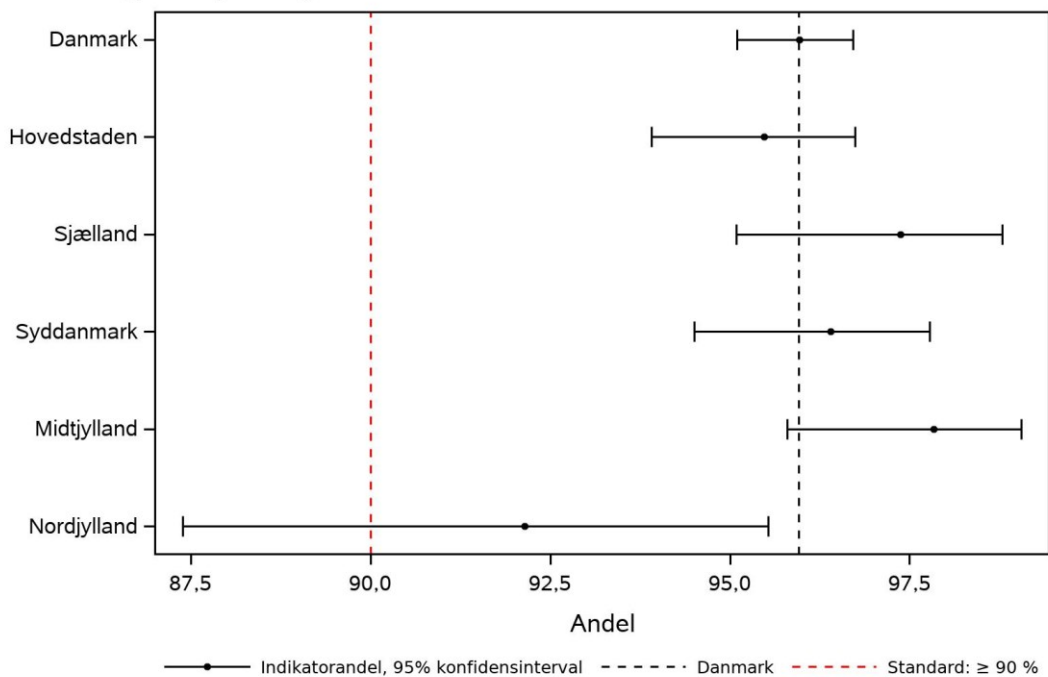
#### Diskussion og implikationer

Der kan være behov for at individualisere behandlingen, således at retningslinjer fraviges. Derfor er målopfyldelse ikke sat højere end  $\geq 90\%$ . Særlig høj alder eller dårlig almentilstand er årsag til afvigelse fra anbefalingerne. Dette foregår i samarbejde med patient og pårørende. Der arbejdes fortsat på at nedsætte andelen af uoplyste (samlet 2% i år, men meget højere i primærsektoren (27%)).

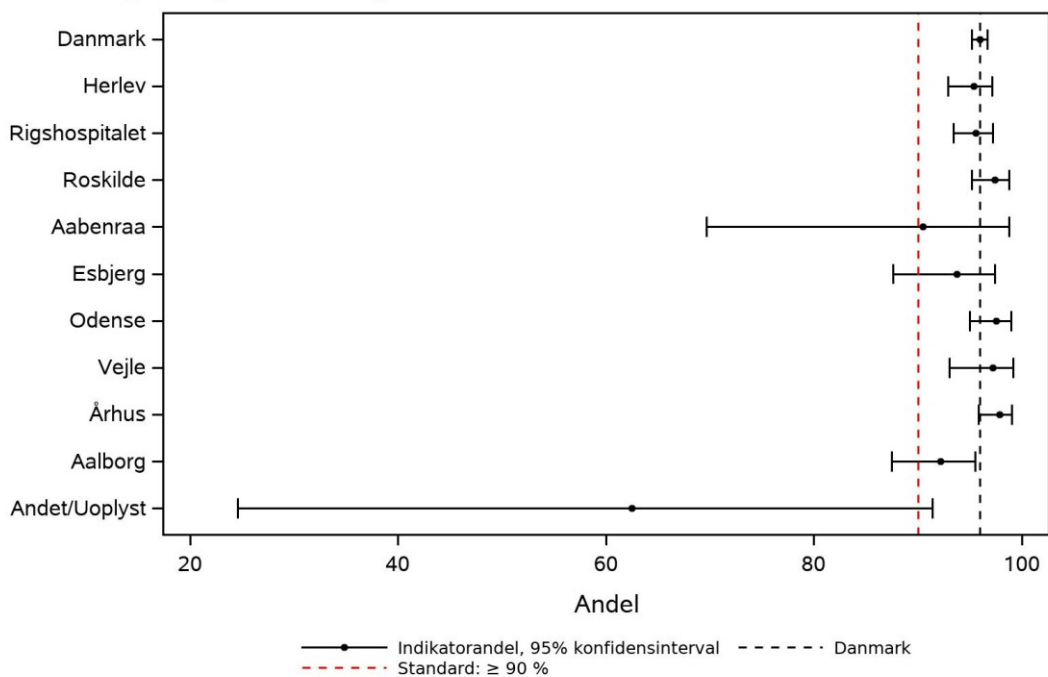
#### Vurdering af indikatorens anvendelighed

Indikatoren er vigtig pga. den kirurgiske behandlingsaktivitet og -kvalitet og bevares til årsrapport 2020.

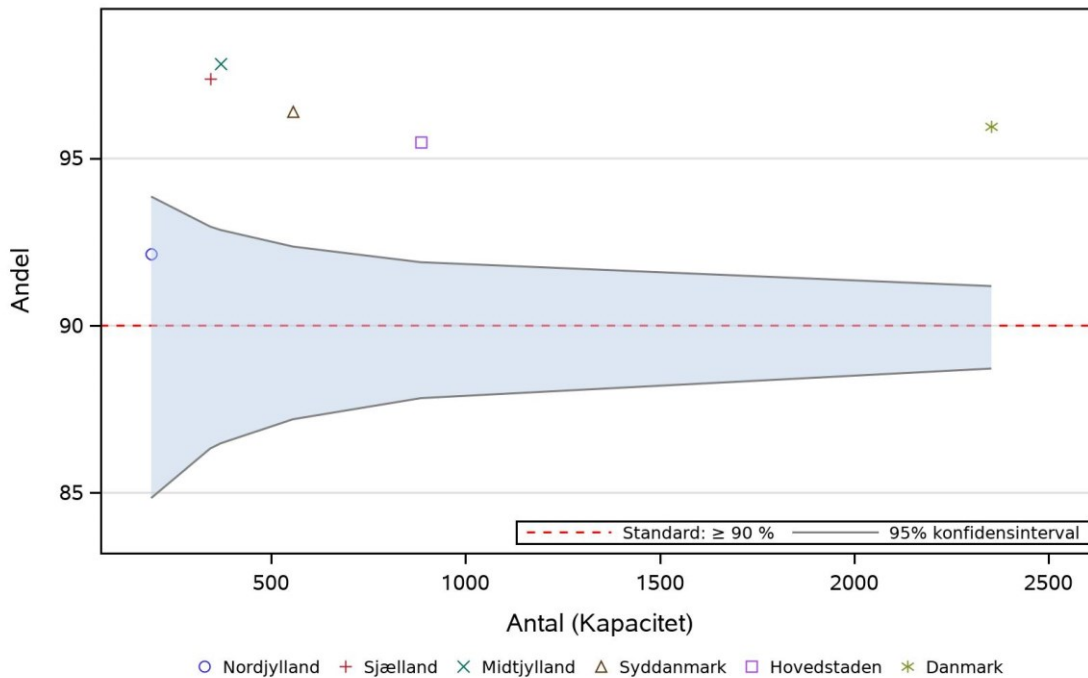
**Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer. Kontrol-diagram på regionsniveau.**



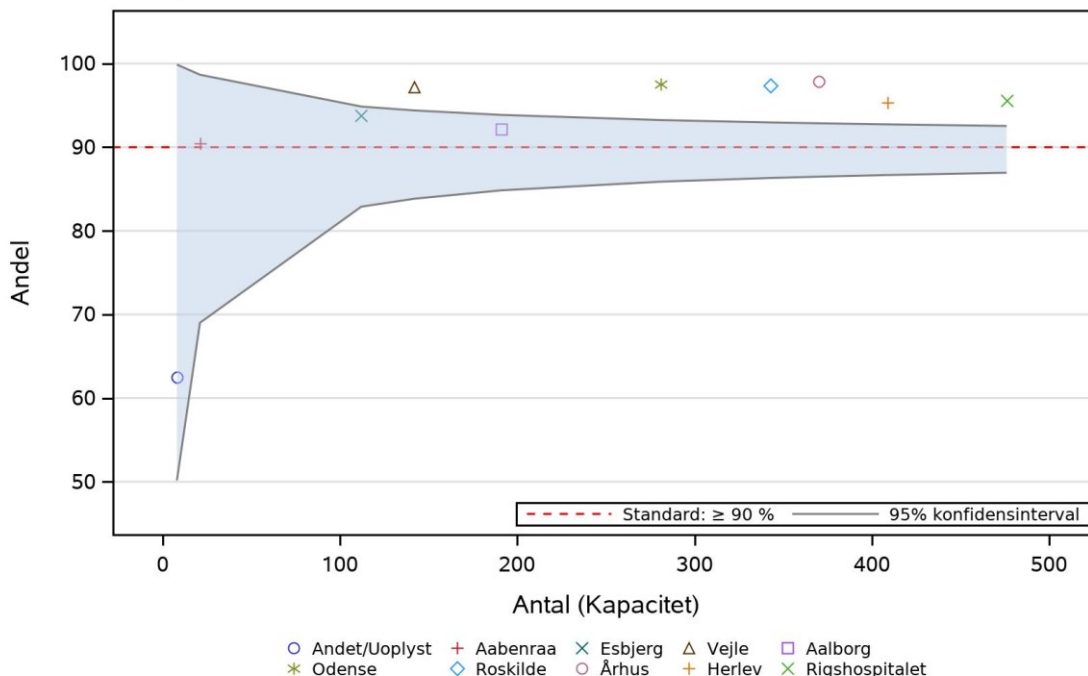
**Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer. Kontrol-diagram på afdelingsniveau.**



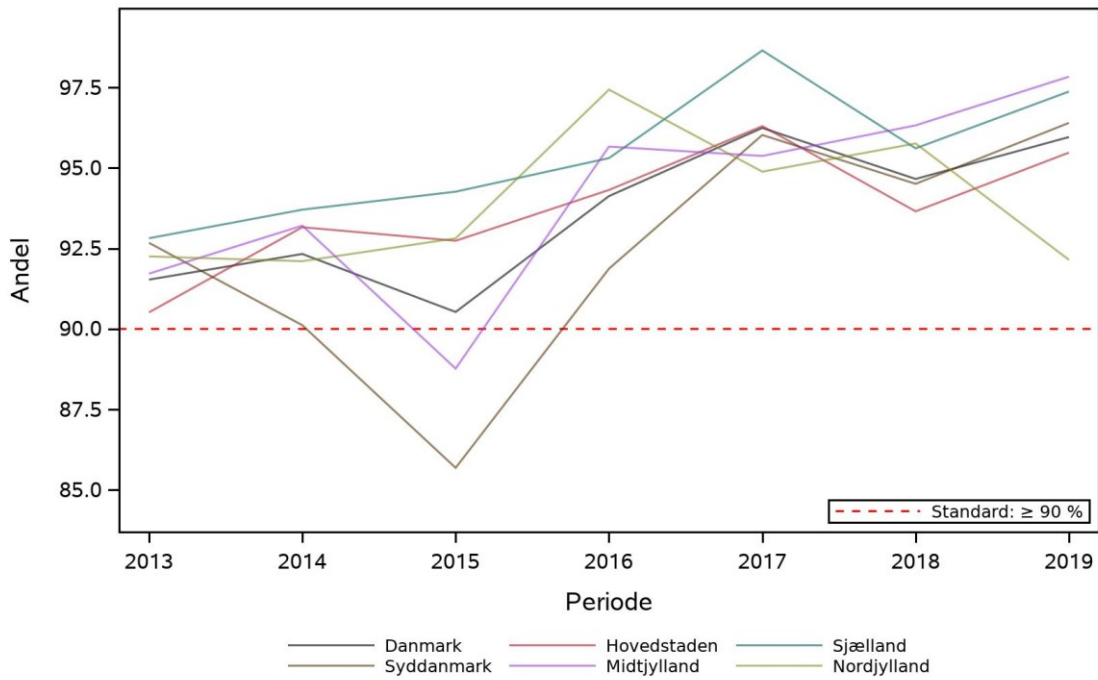
**Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer. Funnelploj på regionsniveau.**



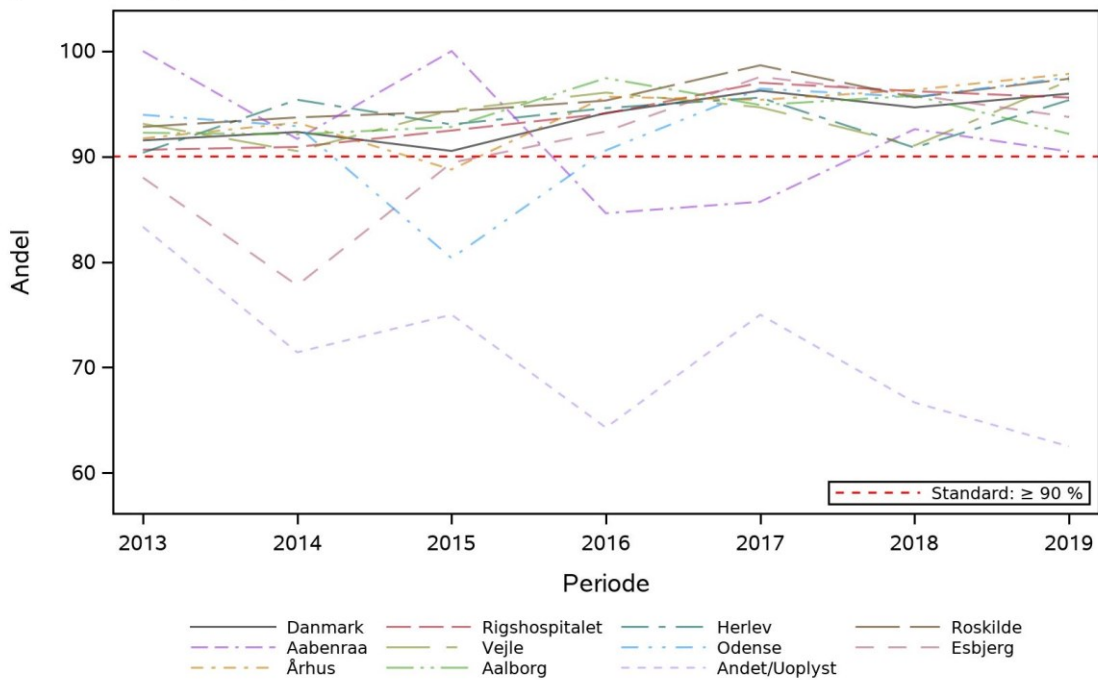
**Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer. Funnelploj på afdelingsniveau.**



**Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 3: Andel tumorer, hvor samlede excisionsafstand ved fjernelse på truncus og ekstremiteter (hænder og fødder ekskluderet) er i overensstemmelse med retningslinjer. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse $\geq 0.8$ mm eller med forekomst af ulceration, som har fået foretaget sentinel lymfeknudebiopsi

I følgende præsenteres andelen af patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi (SN biopsi). Der er fastsat en standard på  $\geq 80\%$  for denne indikator.

Som supplement til nærværende opgørelse præsenteres herunder en tabel med angivelse af årsager til, at der ikke er foretaget SN biopsi.

### Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse $\geq 0.8$ mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi

|                    | Standard    | Uoplyst           |       | Aktuelle år             |         | Tidligere år  |                |             |                |
|--------------------|-------------|-------------------|-------|-------------------------|---------|---------------|----------------|-------------|----------------|
|                    | $\geq 80\%$ | Tæller/<br>nævner | antal | 01.01.2019 - 31.12.2019 | 2018    | 2017          |                | 2017        |                |
|                    | opfyldt     |                   | (%)   | Andel                   | 95% CI  | Antal         | Andel (95% CI) | Antal       | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>     | Ja          | 1.136 / 1.334     | 0 (0) | <b>85</b>               | (83-87) | 1.162 / 1.428 | 81 (79-83)     | 862 / 1.222 | 71 (68-73)     |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja          | 389 / 459         | 0 (0) | <b>85</b>               | (81-88) | 350 / 439     | 80 (76-83)     | 260 / 372   | 70 (65-75)     |
| <b>Sjælland</b>    | Ja          | 189 / 217         | 0 (0) | <b>87</b>               | (82-91) | 211 / 241     | 88 (83-91)     | 149 / 208   | 72 (65-78)     |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja          | 271 / 319         | 0 (0) | <b>85</b>               | (81-89) | 263 / 342     | 77 (72-81)     | 221 / 310   | 71 (66-76)     |
| <b>Midtjylland</b> | Ja          | 175 / 197         | 0 (0) | <b>89</b>               | (84-93) | 187 / 224     | 83 (78-88)     | 137 / 208   | 66 (59-72)     |
| <b>Nordjylland</b> | Nej         | 112 / 142         | 0 (0) | <b>79</b>               | (71-85) | 151 / 182     | 83 (77-88)     | 95 / 124    | 77 (68-84)     |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja          | 389 / 459         | 0 (0) | <b>85</b>               | (81-88) | 350 / 439     | 80 (76-83)     | 260 / 372   | 70 (65-75)     |
| Herlev             | Ja          | 203 / 233         | 0 (0) | <b>87</b>               | (82-91) | 197 / 247     | 80 (74-85)     | 146 / 206   | 71 (64-77)     |
| Rigshospitalet     | Ja          | 186 / 226         | 0 (0) | <b>82</b>               | (77-87) | 153 / 192     | 80 (73-85)     | 114 / 166   | 69 (61-76)     |
| <b>Sjælland</b>    | Ja          | 189 / 217         | 0 (0) | <b>87</b>               | (82-91) | 211 / 241     | 88 (83-91)     | 149 / 208   | 72 (65-78)     |
| Roskilde           | Ja          | 189 / 217         | 0 (0) | <b>87</b>               | (82-91) | 211 / 241     | 88 (83-91)     | 149 / 208   | 72 (65-78)     |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja          | 271 / 319         | 0 (0) | <b>85</b>               | (81-89) | 263 / 342     | 77 (72-81)     | 221 / 310   | 71 (66-76)     |
| Esbjerg            | Ja          | 58 / 68           | 0 (0) | <b>85</b>               | (75-93) | 42 / 52       | 81 (67-90)     | 40 / 54     | 74 (60-85)     |
| Odense             | Ja          | 137 / 165         | 0 (0) | <b>83</b>               | (76-88) | 161 / 210     | 77 (70-82)     | 113 / 169   | 67 (59-74)     |
| Vejle              | Ja          | 76 / 86           | 0 (0) | <b>88</b>               | (80-94) | 60 / 80       | 75 (64-84)     | 68 / 87     | 78 (68-86)     |
| <b>Midtjylland</b> | Ja          | 175 / 197         | 0 (0) | <b>89</b>               | (84-93) | 187 / 224     | 83 (78-88)     | 137 / 208   | 66 (59-72)     |
| Århus              | Ja          | 175 / 197         | 0 (0) | <b>89</b>               | (84-93) | 187 / 224     | 83 (78-88)     | 137 / 208   | 66 (59-72)     |
| <b>Nordjylland</b> | Nej         | 112 / 142         | 0 (0) | <b>79</b>               | (71-85) | 151 / 182     | 83 (77-88)     | 95 / 124    | 77 (68-84)     |
| Aalborg            | Nej         | 112 / 142         | 0 (0) | <b>79</b>               | (71-85) | 151 / 182     | 83 (77-88)     | 95 / 124    | 77 (68-84)     |

#### Årsager til at der ikke er foretaget sentinel node biopsi

|                       | Antal |
|-----------------------|-------|
| Tekniske forhold      | 11    |
| Komorbiditet          | 44    |
| Patientens eget ønske | 96    |



## Beregningsregler

- Kriterierne for anbefaling af SN biopsi har ændret sig i forhold til tidligere, idet man i Danmark fra 2018, såvel som i andre lande, har besluttet at anvende den ottende UICC/AJCC klassifikation for TNM-stadier. Jf. denne skelnes mellem stadium IA og IB ved tumorer over eller under 0,8 mm, hvor det før 2018 var 1,0 mm. Således præsenteres resultaterne i henhold til de på daværende tidspunkt gældende kriterier. Det vil sige, at for aktuelle opgørelsesperiode og 2018 anvendes tumortykkelse  $\geq 0,8$  mm og for 2017 anvendes tumortykkelse  $\geq 1$  mm. Desuden er det væsentligt at nævne at frem til 1. januar 2018 blev der også foretaget SN biopsi ved mitoseforekomst dermalt og tumortykkelse  $> 1$  mm.
- Tæller for 2019 og 2018: Patienter, der har fået foretaget SN biopsi (ifølge angivelse på kirurgi- eller patologiskema).
- Nævner for 2019 og 2018: Antallet af patienter med tumortykkelse  $\geq 0,8$  mm eller ved forekomst af ulceration.
- Ekskluderet: In situ melanomer og invasive melanomer med tumortykkelse  $< 0,8$  mm og uden forekomst af ulceration (n=1347), tumorer, hvor det er usikkert om det er primærtumor eller metastase (n=71) samt tumorer hvor tumortykkelsen ikke kan måles (n=165).

## Kommentar til indikator 4

På landsplan ligger andelen af patienter med tumortykkelse  $\geq 0,8$  mm eller med forekomst af ulceration, og som har fået foretaget SN biopsi på 85% (95% CI: 83-87). Således opfyldes indikatoren på landsplan, men standarden opfyldes ikke helt i Aalborg med 79% (95% CI: 71-85). Aalborg er eneste afdeling i Region Nordjylland, hvorfor standarden ikke opfyldes i Nordjylland, som den eneste region. I forhold til tidligere er den generelle tendens en bedre opfyldelse af standarden.

## Diskussion og implikationer

Særlig høj alder eller dårlig almentilstand er årsag til afvigelse fra anbefalingerne, idet udførelse af SN biopsi normalt kræver fuld bedøvelse, mens den definitive lokale behandling ofte kan udføres i lokalbedøvelse. Beslutningen om biopsi foregår i samråd med patient og pårørende. Der er i stigende grad fokus på potentiel morbiditet i forbindelse med SN proceduren og stigende patientinddragelse i beslutningsprocessen om, hvorvidt proceduren skal udføres, kan afspejle forskelle afdelingerne i mellem, ligesom casemix heller ikke er ens. Kendskab til SN status er dog blevet tiltagende vigtig, da patienter med positiv SN siden medio 2018 generelt kan tilbydes adjuverende terapi. Nationalt og i de fleste regioner er målopfyldelse højere end standarden ( $\geq 80\%$ ). Der er nogen variation afdelingerne imellem, men det ser ud til at være rimelig konstant henover de år, data er blevet registreret. Da der er god mulighed for at forklare, hvorfor SN biopsi i givet fald ikke foretages, må der arbejdes aktivt for, at alle redegør for dette. Som det fremgår af tabellen, er der for de 198 patienter, der ikke har fået foretaget SN biopsi, angivet en eller flere årsager for 151 patienter (76%).

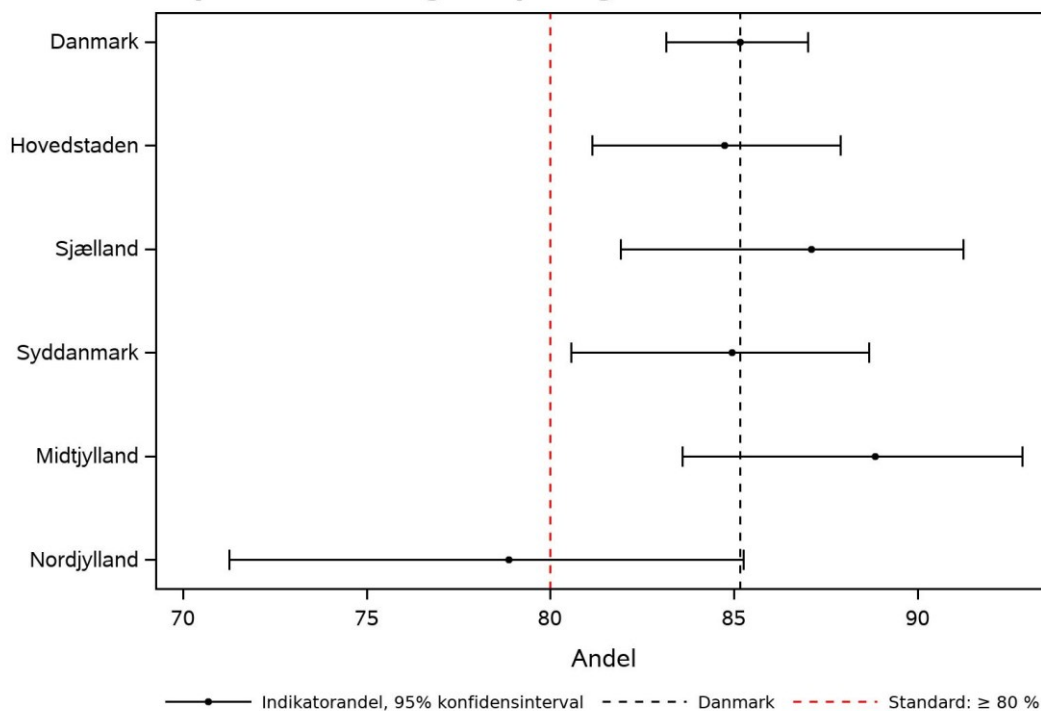
## Vurdering af indikatorens anvendelighed

Indikatoren er vigtig for at vurdere kvaliteten af den kirurgiske behandling. Som anført er kendskab til SN-status blevet tiltagende vigtig idet det nu er kriterium for tildeling af adjuverende terapi hos hovedparten af patienterne. Derudover er kendskab til SN-status meget vigtig i forhold til korrekt staging af patienten.

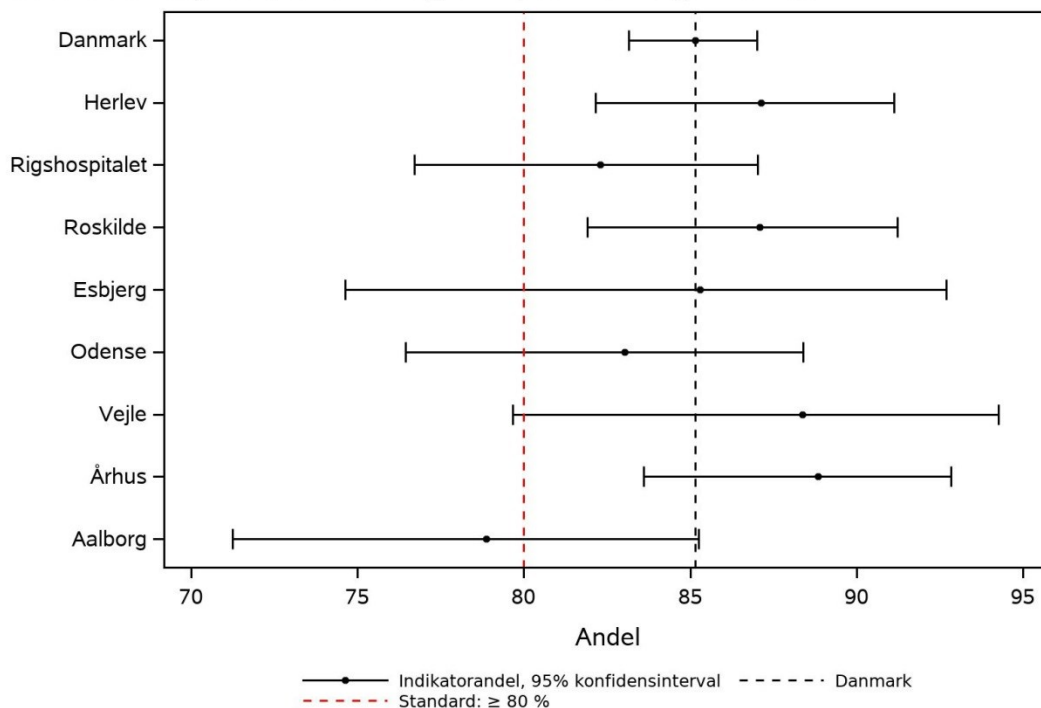
Efter afholdelse af audit, har en gennemgang af patienter fra Region Nord, som ikke opfylder indikatoren, vist, at patienter med dissemineret sygdom er inkluderet i nævneren. Patienter med dissemineret sygdom er ikke kandidater til sentinel lymfeknudebiopsi. Det foreslås derfor, at patienter med metastatisk sygdom ekskluderes fra nævneren til næste års årsrapport. Det foreslås endvidere, at tabellen med årsager til, at der ikke er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi vises per region, for at kunne afdække årsager til manglende målopfyldelse.



**Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi. Kontrolldiagram på regionsniveau.**

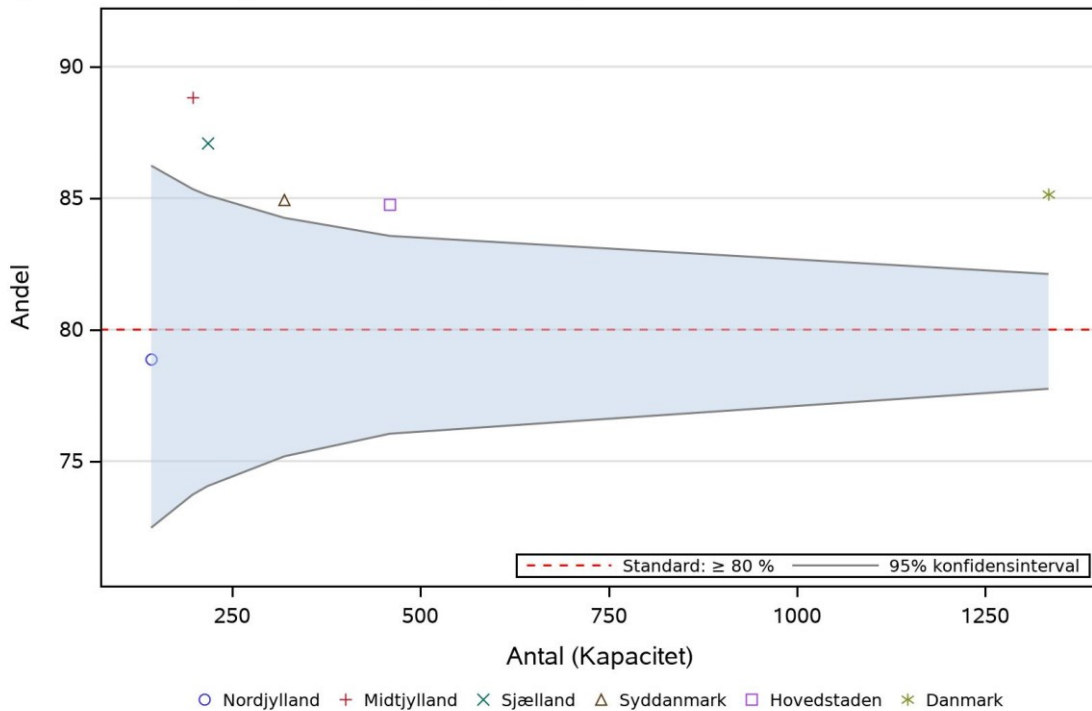


**Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**

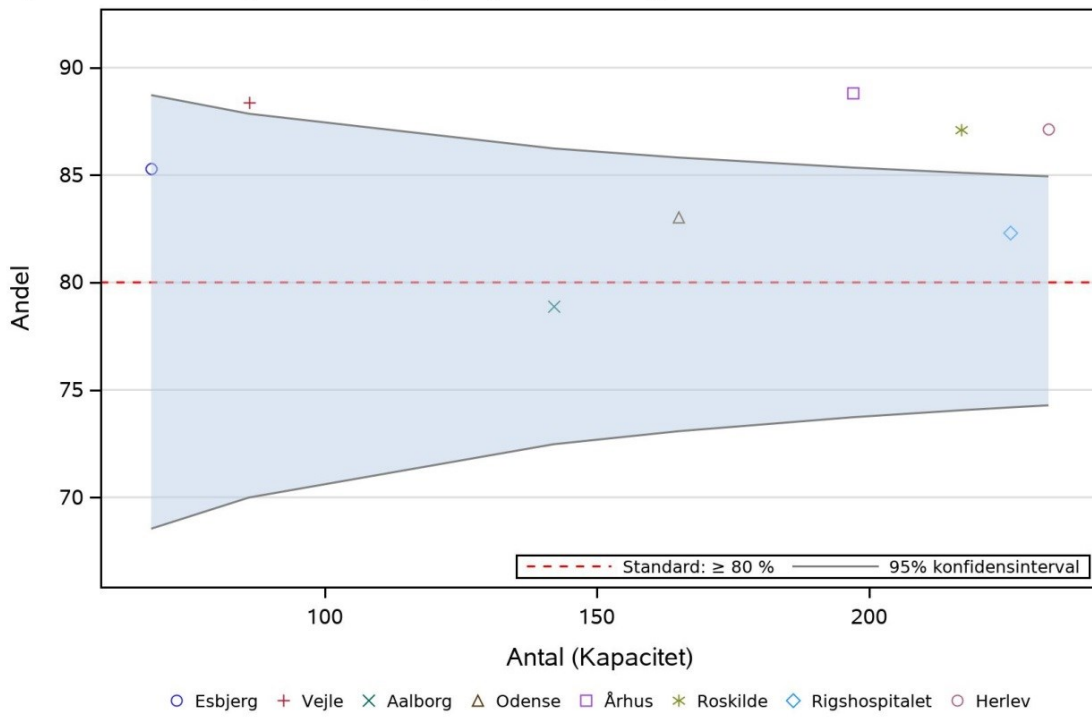




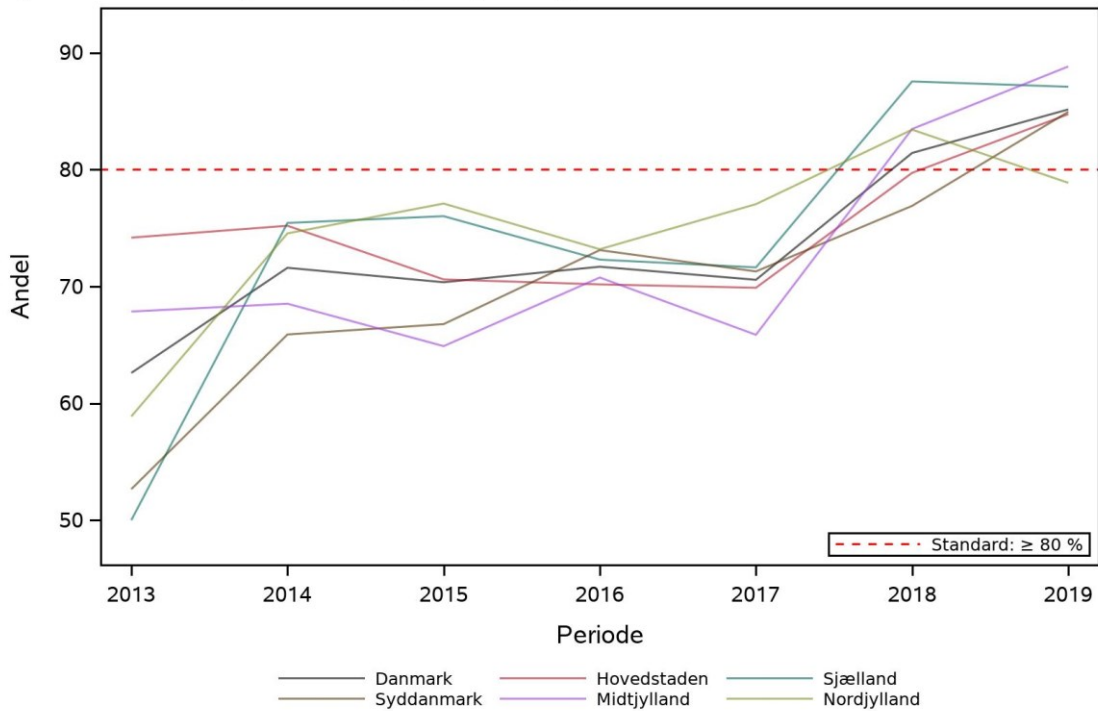
**Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi. Funnelploj på regionsniveau.**



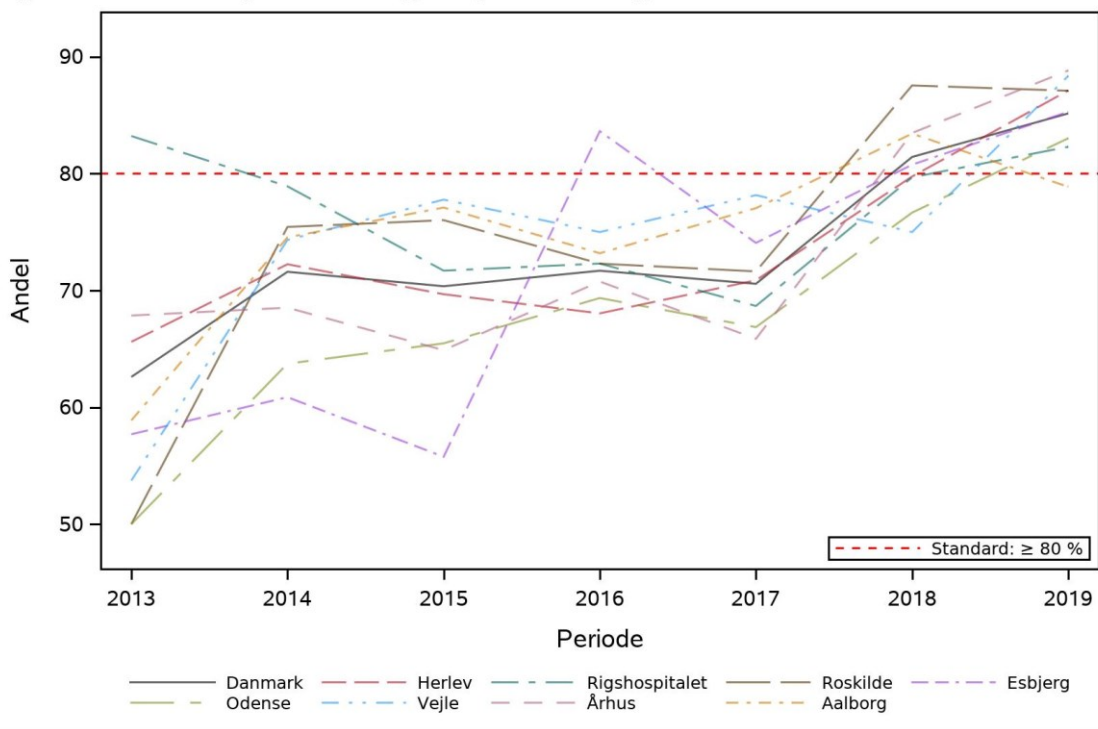
**Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi. Funnelploj på afdelingsniveau.**



**Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 4: Andel patienter med tumortykkelse  $\geq 0.8$  mm eller med forekomst af ulceration, hvor der er foretaget sentinel lymfeknudebiopsi. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm

Her præsenteres andelen af invasive tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm. Indikatoren er opgjort pr. patologicenter, hvor der er fastsat en standard på  $\geq 97\%$ .

### Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata

|                       | Standard    |                   | Uoplyst<br>antal<br>(%) | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |          | Tidligere år  |                |               |                |
|-----------------------|-------------|-------------------|-------------------------|----------------------------------------|----------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                       | $\geq 97\%$ | Tæller/<br>nævner |                         | Andel                                  | 95% CI   | 2018          |                | 2017          |                |
|                       | opfyldt     |                   |                         |                                        |          | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>        | Ja          | 2.915 / 2.958     | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-99)  | 2.990 / 3.072 | 97 (97-98)     | 2.727 / 2.795 | 98 (97-98)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja          | 1.116 / 1.124     | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (99-100) | 1.120 / 1.131 | 99 (98-100)    | 996 / 1.016   | 98 (97-99)     |
| <b>Sjælland</b>       | Ja          | 365 / 371         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (97-99)  | 354 / 364     | 97 (95-99)     | 344 / 356     | 97 (94-98)     |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja          | 671 / 679         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-99)  | 717 / 739     | 97 (96-98)     | 722 / 740     | 98 (96-99)     |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja          | 514 / 520         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 508 / 520     | 98 (96-99)     | 440 / 448     | 98 (97-99)     |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja          | 236 / 239         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 285 / 293     | 97 (95-99)     | 221 / 223     | 99 (97-100)    |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja          | 1.116 / 1.124     | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (99-100) | 1.120 / 1.131 | 99 (98-100)    | 996 / 1.016   | 98 (97-99)     |
| Herlev                | Ja          | 505 / 510         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 552 / 559     | 99 (97-99)     | 469 / 478     | 98 (96-99)     |
| Hvidovre              | Ja          | 41 / 42           | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (87-100) | 47 / 50       | 94 (83-99)     | 46 / 46       | 100 (92-100)   |
| Rigshospitalet        | Ja          | 570 / 572         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (99-100) | 521 / 522     | 100 (99-100)   | 481 / 492     | 98 (96-99)     |
| <b>Sjælland</b>       | Ja          | 365 / 371         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (97-99)  | 354 / 364     | 97 (95-99)     | 344 / 356     | 97 (94-98)     |
| Næstved               | Ja          | 30 / 30           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (88-100) | 23 / 23       | 100 (85-100)   | 18 / 18       | 100 (81-100)   |
| Roskilde              | Ja          | 308 / 314         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (96-99)  | 286 / 295     | 97 (94-99)     | 280 / 289     | 97 (94-99)     |
| Slagelse              | Ja          | 27 / 27           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (87-100) | 45 / 46       | 98 (88-100)    | 46 / 49       | 94 (83-99)     |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja          | 671 / 679         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-99)  | 717 / 739     | 97 (96-98)     | 722 / 740     | 98 (96-99)     |
| Esbjerg               | Ja          | 128 / 131         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (93-100) | 89 / 93       | 96 (89-99)     | 98 / 104      | 94 (88-98)     |
| Odense                | Ja          | 323 / 326         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (97-100) | 381 / 392     | 97 (95-99)     | 406 / 415     | 98 (96-99)     |
| Sønderborg            | Ja          | 66 / 66           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (95-100) | 90 / 95       | 95 (88-98)     | 50 / 50       | 100 (93-100)   |
| Vejle                 | Ja          | 154 / 156         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (95-100) | 157 / 159     | 99 (96-100)    | 168 / 171     | 98 (95-100)    |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja          | 514 / 520         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 508 / 520     | 98 (96-99)     | 440 / 448     | 98 (97-99)     |
| Holstebro             |             |                   |                         |                                        |          |               |                | 80 / 80       | 100 (95-100)   |
| Randers               | Nej         | 42 / 44           | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (85-99)  | 56 / 58       | 97 (88-100)    | 36 / 36       | 100 (90-100)   |
| Viborg                | Ja          | 155 / 155         | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (98-100) | 163 / 164     | 99 (97-100)    | 58 / 62       | 94 (84-98)     |
| Århus                 | Ja          | 317 / 321         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (97-100) | 289 / 298     | 97 (94-99)     | 266 / 270     | 99 (96-100)    |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja          | 236 / 239         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 285 / 293     | 97 (95-99)     | 221 / 223     | 99 (97-100)    |
| Aalborg               | Ja          | 229 / 232         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 284 / 291     | 98 (95-99)     | 221 / 223     | 99 (97-100)    |
| Vendsyssel            | Ja          | 7 / 7             | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (59-100) | ##            | 50 (1-99)      |               |                |
| <b>Primærsektoren</b> |             |                   |                         |                                        |          |               |                |               |                |
| Andet/Uoplyst         | Nej         | 13 / 25           | 0 (0)                   | <b>52</b>                              | (31-72)  | 6 / 25        | 24 (9-45)      | 4 / 12        | 33 (10-65)     |

#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer



#### Beregningsregler

- Tæller: Invasive tumorer, hvor tumortykkelse er angivet eller er registreret som 'kan ikke måles' (det vil sige, at der er sket en aktiv handling i forhold til at vurdere og registrere tumorens størrelse).
- Nævner: Alle invasive tumorer registreret i aktuelle opgørelsesperiode inkl. 104 tumorer, hvor invasionstatus ikke er angivet (se tabel 1 i appendiks 3, s. 38).
- Andet/uoplyst: Indberetninger der står "uden center" (n=13), dvs. disse indgår i den samlede opgørelse for Danmark, men ikke på regionsniveau.

#### Kommentar til indikator 5

For aktuelle opgørelsesperiode ligger andelen af tumorer med angivelse af tumortykkelse på 99% (95% CI: 98-99) på landsplan, hvormed standarden er opfyldt. Dette gør sig gældende for samtlige regioner. En enkelt mindre afdeling, Randers opfylder ikke standarden (95%; 95% CI: 85-99), samt speciallægepraksis (52%; 95% CI: 31-72).

#### Diskussion og implikationer

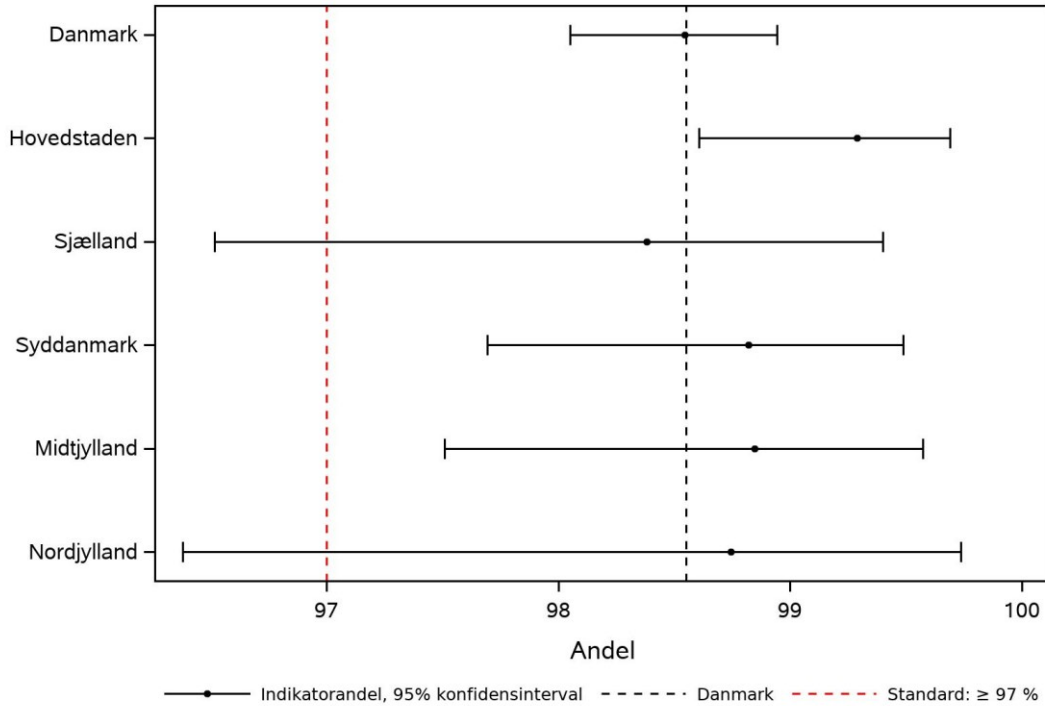
Det bemærkes, at Vendsyssel tilsyneladende kun har haft 7 tumorer i 2019. Det er imidlertid ikke tilfældet, idet en væsentlig andel af deres tumorer undergår revision i Aalborg, og dermed kommer disse tumorer til at være tilskrevet Aalborg. Endvidere har Randers valideret indberetningerne efter audit fundt sted.

Tumortykkelse er en vigtig prognostisk faktor med behandlingskonsekvenser i forhold til re-sektionsafstand og SN biopsi. Den optimale løsning vil være overførsel af data vedrørende tumortykkelse fra Landsregisteret for Patologi til databasen. Der er udfordringer vedrørende indberetning fra privatpraksis og fra enkelte patologiafdelinger, og en del indberetninger der står "uden center" (n=13).

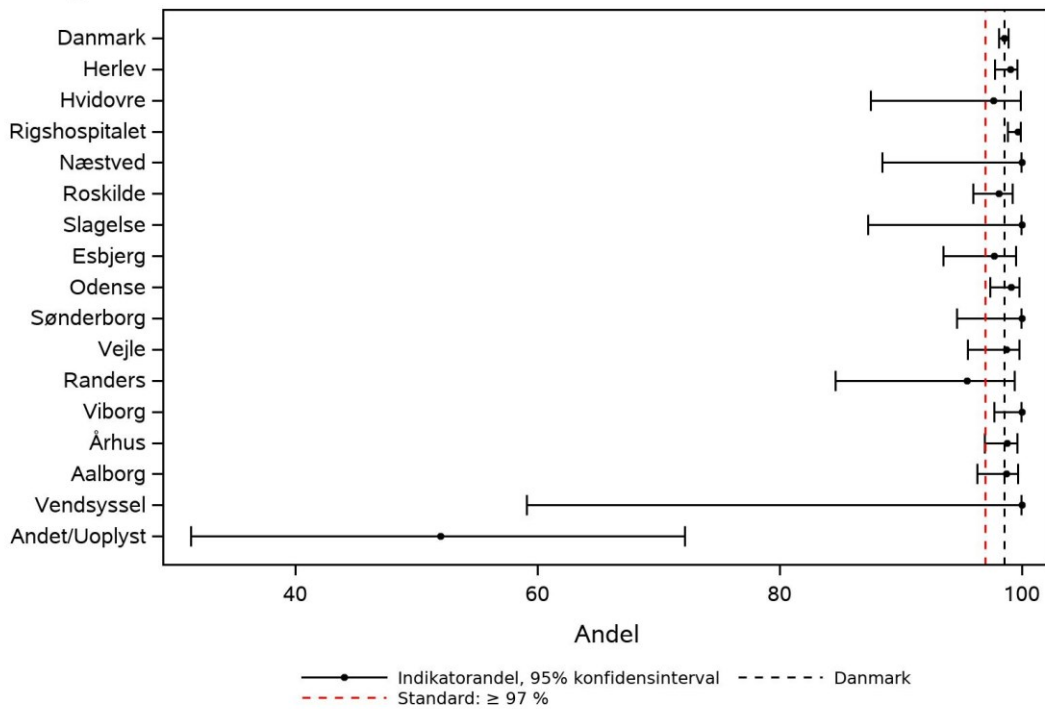
#### Vurdering af indikatorens anvendelighed

AI melanomodredning, behandling og opfølgning tager afsæt i tumortykkelsen; den er den vigtigste prognostiske faktor, både isoleret og samlet set. DMG anser dermed denne indikator for at være kongeindkatoren – uden denne er resten ikke meningsfuldt. Derfor opretholdes indikatoren, til trods for den meget flotte og ensartede målopfyldelse landet over.

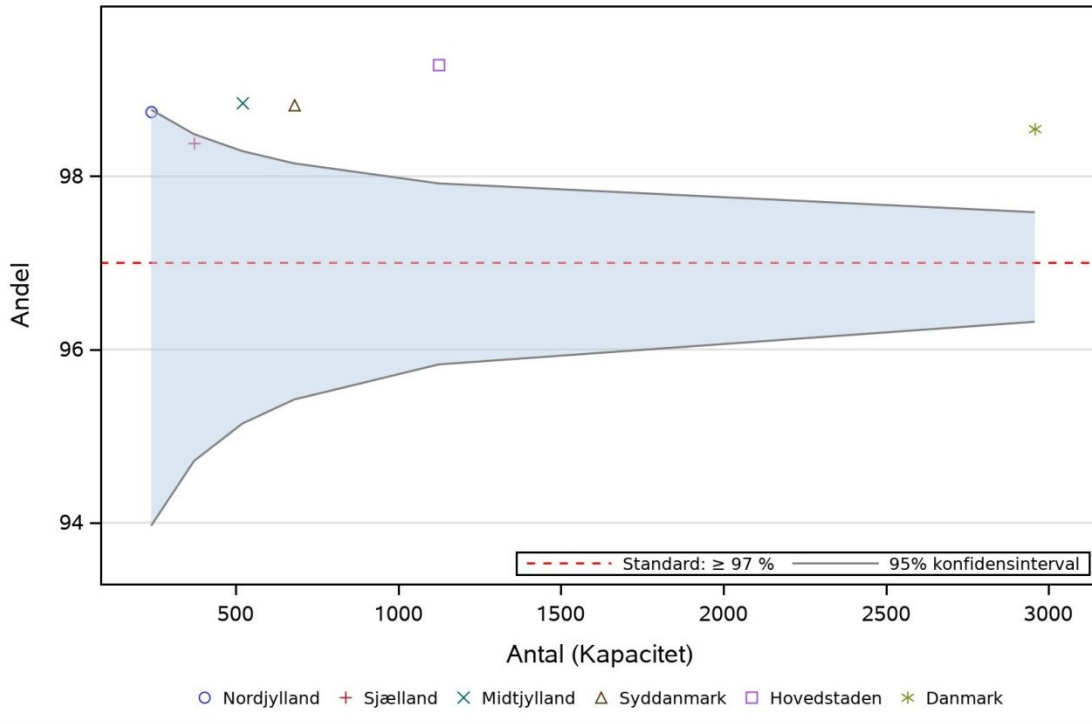
**Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata. Kontrolldiagram på regionsniveau.**



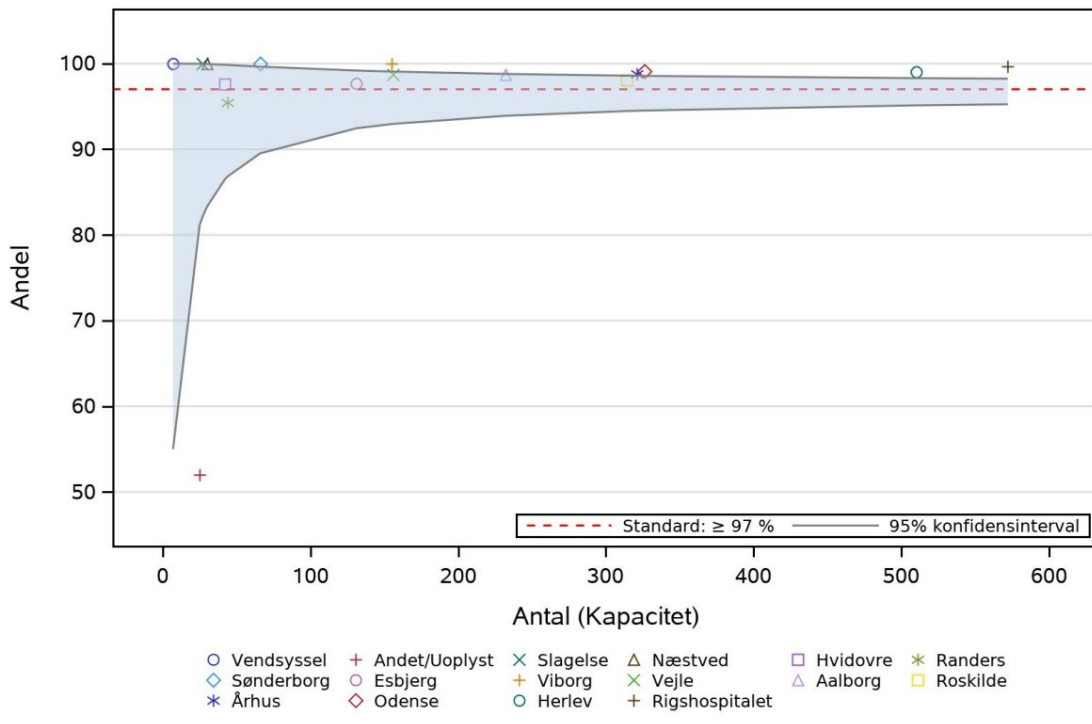
**Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**



**Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata. Funnelploj på regionsniveau.**

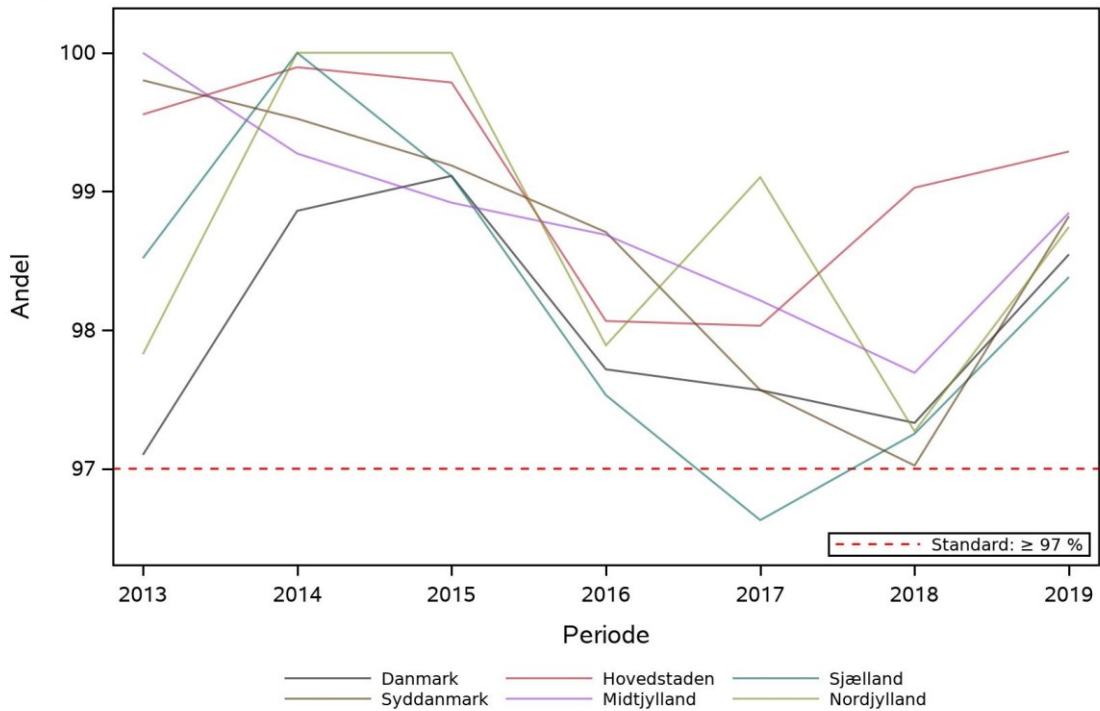


**Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata. Funnelploj på afdelingsniveau.**

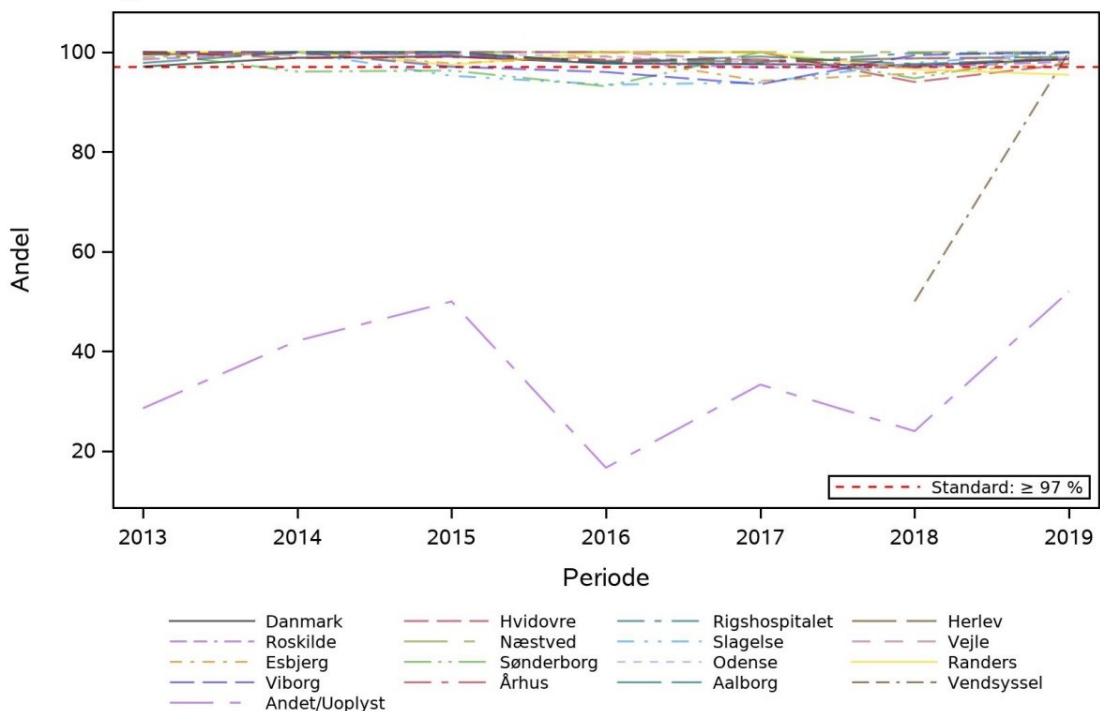




**Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 5: Andel tumorer, hvor tumortykkelse er angivet i mm eller er angivet som 'kan ikke måles' i patologidata. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## Indikator 6: Andel tumorer med angivelse af, hvorvidt der er forekomst af ulceration

I det følgende præsenteres andelen af tumorer med angivelse i patologidata af, hvorvidt der er forekomst af ulceration (ja, nej, uklassificeret). Indikatoren er opgjort pr. patologicenter, hvor der er fastsat en standard på  $\geq 97\%$ .

### Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata

|                       | Standard               | Tæller/<br>nævner | Uoplyst<br>antal<br>(%) | Aktuelle år             |          | Tidligere år  |                |               |                |
|-----------------------|------------------------|-------------------|-------------------------|-------------------------|----------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                       | $\geq 97\%$<br>opfyldt |                   |                         | 01.01.2019 - 31.12.2019 | 2018     | 2017          |                |               |                |
|                       |                        |                   |                         | Andel                   | 95% CI   | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>        | Ja                     | 2.925 / 2.958     | 0 (0)                   | <b>99</b>               | (98-99)  | 3.033 / 3.072 | 99 (98-99)     | 2.765 / 2.795 | 99 (98-99)     |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja                     | 1.121 / 1.124     | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100) | 1.126 / 1.131 | 100 (99-100)   | 1.004 / 1.016 | 99 (98-99)     |
| <b>Sjælland</b>       | Ja                     | 370 / 371         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100) | 363 / 364     | 100 (98-100)   | 353 / 356     | 99 (98-100)    |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja                     | 673 / 679         | 0 (0)                   | <b>99</b>               | (98-100) | 734 / 739     | 99 (98-100)    | 737 / 740     | 100 (99-100)   |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja                     | 509 / 520         | 0 (0)                   | <b>98</b>               | (96-99)  | 514 / 520     | 99 (98-100)    | 445 / 448     | 99 (98-100)    |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja                     | 239 / 239         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (98-100) | 290 / 293     | 99 (97-100)    | 222 / 223     | 100 (98-100)   |
| <b>Hovedstaden</b>    | Ja                     | 1.121 / 1.124     | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100) | 1.126 / 1.131 | 100 (99-100)   | 1.004 / 1.016 | 99 (98-99)     |
| Herlev                | Ja                     | 509 / 510         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100) | 557 / 559     | 100 (99-100)   | 469 / 478     | 98 (96-99)     |
| Hvidovre              | Ja                     | 42 / 42           | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (92-100) | 48 / 50       | 96 (86-100)    | 46 / 46       | 100 (92-100)   |
| Rigshospitalet        | Ja                     | 570 / 572         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100) | 521 / 522     | 100 (99-100)   | 489 / 492     | 99 (98-100)    |
| <b>Sjælland</b>       | Ja                     | 370 / 371         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100) | 363 / 364     | 100 (98-100)   | 353 / 356     | 99 (98-100)    |
| Næstved               | Ja                     | 30 / 30           | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (88-100) | 23 / 23       | 100 (85-100)   | 18 / 18       | 100 (81-100)   |
| Roskilde              | Ja                     | 313 / 314         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (98-100) | 294 / 295     | 100 (98-100)   | 286 / 289     | 99 (97-100)    |
| Slagelse              | Ja                     | 27 / 27           | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (87-100) | 46 / 46       | 100 (92-100)   | 49 / 49       | 100 (93-100)   |
| <b>Syddanmark</b>     | Ja                     | 673 / 679         | 0 (0)                   | <b>99</b>               | (98-100) | 734 / 739     | 99 (98-100)    | 737 / 740     | 100 (99-100)   |
| Esbjerg               | Ja                     | 131 / 131         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (97-100) | 93 / 93       | 100 (96-100)   | 102 / 104     | 98 (93-100)    |
| Odense                | Ja                     | 324 / 326         | 0 (0)                   | <b>99</b>               | (98-100) | 390 / 392     | 99 (98-100)    | 414 / 415     | 100 (99-100)   |
| Sønderborg            | Ja                     | 66 / 66           | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (95-100) | 93 / 95       | 98 (93-100)    | 50 / 50       | 100 (93-100)   |
| Vejle                 | Ja                     | 152 / 156         | 0 (0)                   | <b>97</b>               | (94-99)  | 158 / 159     | 99 (97-100)    | 171 / 171     | 100 (98-100)   |
| <b>Midtjylland</b>    | Ja                     | 509 / 520         | 0 (0)                   | <b>98</b>               | (96-99)  | 514 / 520     | 99 (98-100)    | 445 / 448     | 99 (98-100)    |
| Holstebro             |                        |                   |                         |                         |          |               |                | 80 / 80       | 100 (95-100)   |
| Randers               | Nej                    | 42 / 44           | 0 (0)                   | <b>95</b>               | (85-99)  | 56 / 58       | 97 (88-100)    | 36 / 36       | 100 (90-100)   |
| Viborg                | Ja                     | 150 / 155         | 0 (0)                   | <b>97</b>               | (93-99)  | 164 / 164     | 100 (98-100)   | 59 / 62       | 95 (87-99)     |
| Århus                 | Ja                     | 317 / 321         | 0 (0)                   | <b>99</b>               | (97-100) | 294 / 298     | 99 (97-100)    | 270 / 270     | 100 (99-100)   |
| <b>Nordjylland</b>    | Ja                     | 239 / 239         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (98-100) | 290 / 293     | 99 (97-100)    | 222 / 223     | 100 (98-100)   |
| Aalborg               | Ja                     | 232 / 232         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (98-100) | 288 / 291     | 99 (97-100)    | 222 / 223     | 100 (98-100)   |
| Vendsyssel            | Ja                     | 7 / 7             | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (59-100) | ##            | 100 (16-100)   |               |                |
| <b>Primærsektoren</b> |                        |                   |                         |                         |          |               |                |               |                |
| Andet/Uoplyst         | Nej                    | 13 / 25           | 0 (0)                   | <b>52</b>               | (31-72)  | 6 / 25        | 24 (9-45)      | 4 / 12        | 33 (10-65)     |

#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer





#### Beregningsregler

- Tæller: Antal tumorer, hvor ulcerationstatus er angivet.
- Nævner: Alle invasive tumorer registreret i aktuelle opgørelsesperiode inkl. 104 tumorer med ukendt invasionsstatus jf. indikator 5.
- Andet/uoplyst: Indberetninger der står "uden center" (n=13), dvs. disse indgår i den samlede opgørelse for Danmark, men ikke på regionsniveau.

#### Kommentar til indikator 6

På landsplan ligger andelen af tumorer med angivelse af ulcerationstatus på 99% (95% CI: 98-99), hvor med standarden opfyldes. Dette er tilfældet for samtlige regioner og afdelinger med undtagelse af Randers (95%; 95% CI: 85-99) og speciallægepraksis (52%; 95% CI: 31-72).

#### Diskussion og implikationer

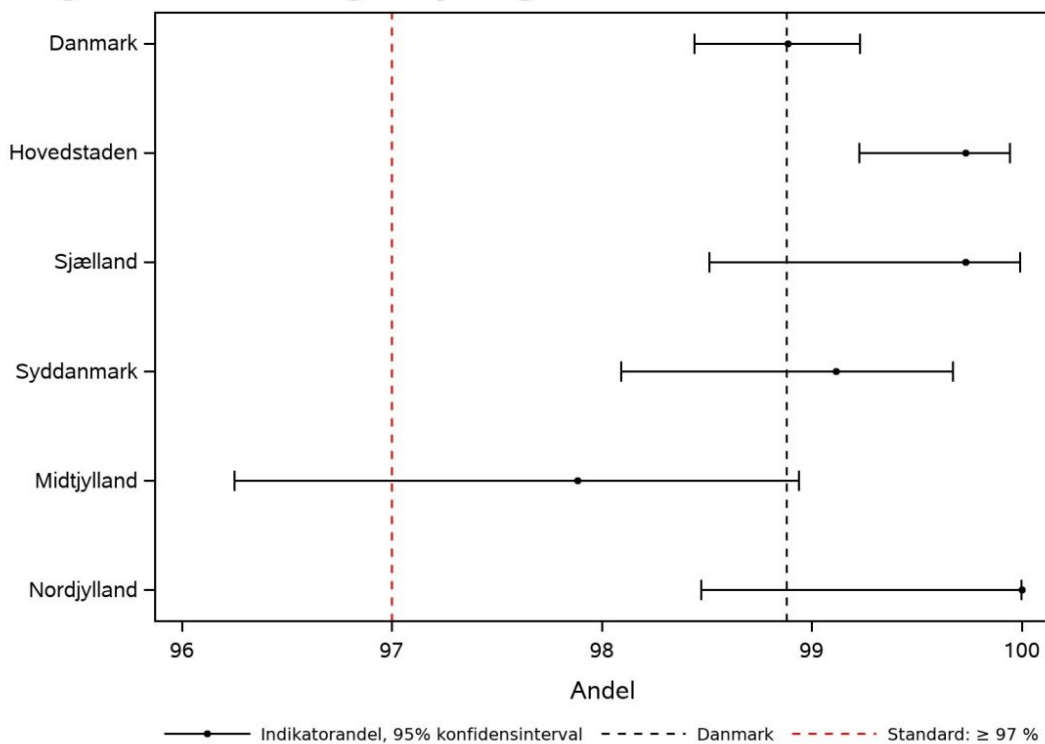
Det bemærkes, at Vendsyssel kun har haft 7 tumorer i 2019, som reelt er højere, da en stor del af deres patienter bliver revideret i Aalborg, og derfor tæller med under Aalborg. Endvidere har Randers valideret indberetningerne efter audit fandt sted.

Den optimale løsning vil være overførsel af data vedrørende tumortykkelse fra Patobank til databasen, og det arbejdes der nu på. Der er udfordringer vedrørende indberetning fra privatpraksis og fra enkelte patologiafdelinger, og en del indberetninger der står "uden center" (n=13). Privatpraksis vil blive inddraget i høringen, hvilket formentlig vil smitte positivt af på indberetningen.

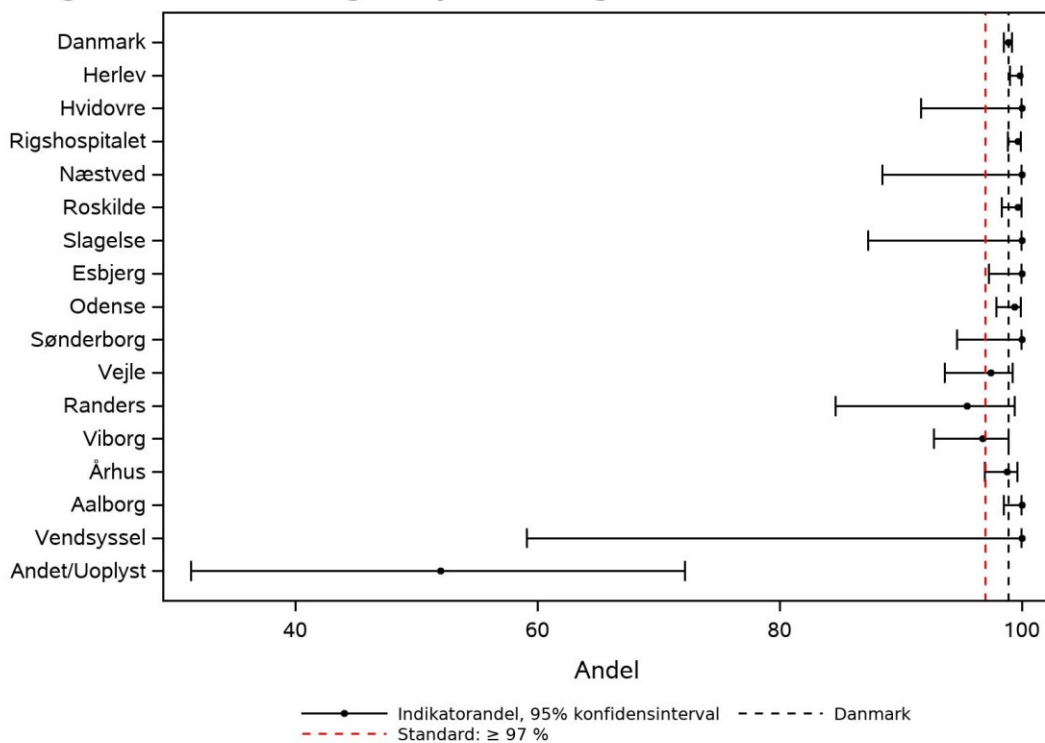
#### Vurdering af indikatorens anvendelighed

Denne indikator måler registreringspraksis, og har over en årrække haft næsten 100% opfyldelse, udgår i den kommende årsrapport da, der konsistent har været særdeles god målopfyldelse over en årrække.

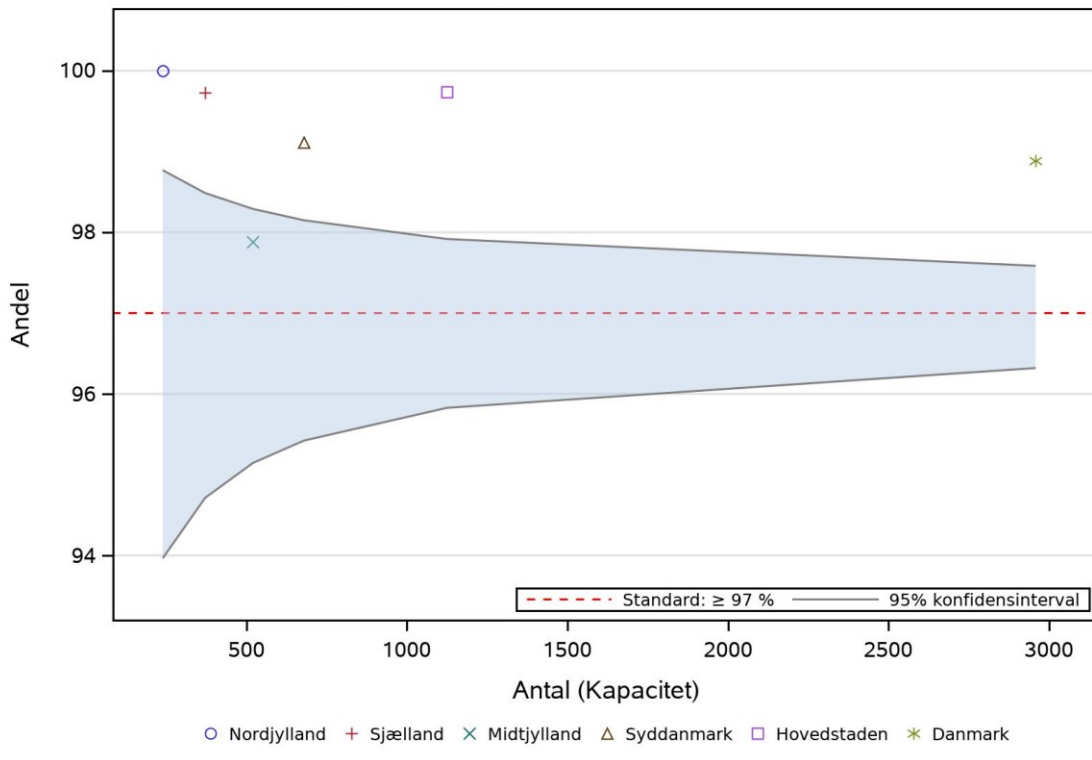
**Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata. Kontrolldiagram på regionsniveau.**



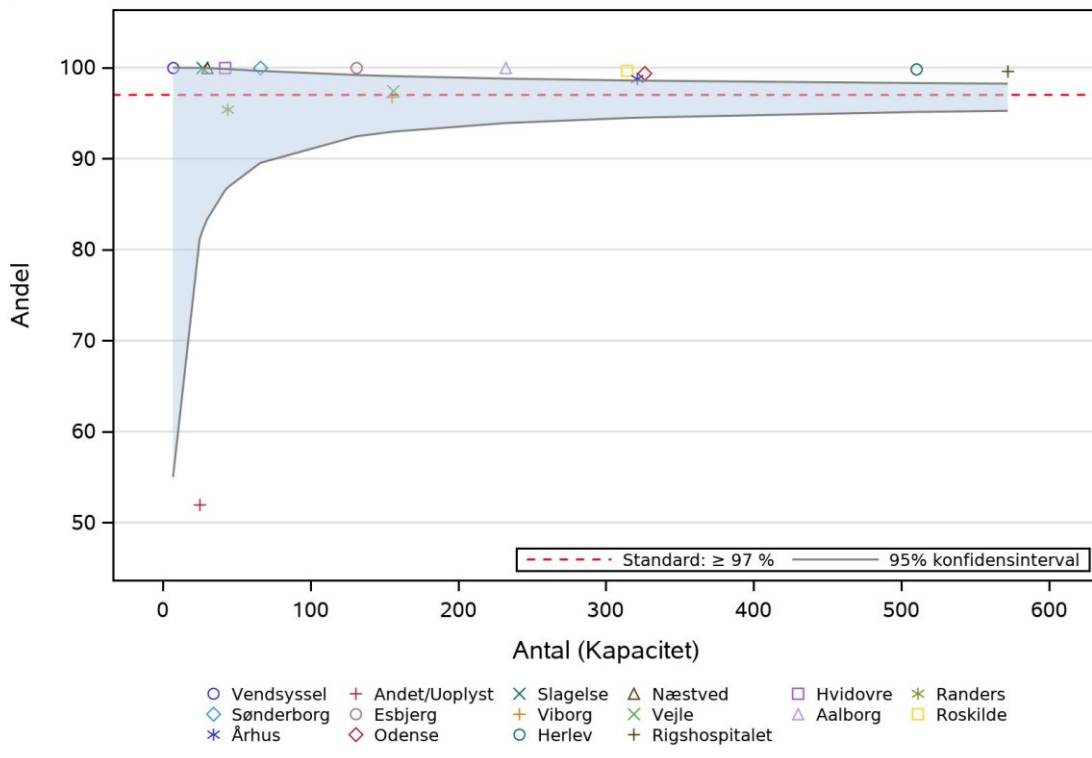
**Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**



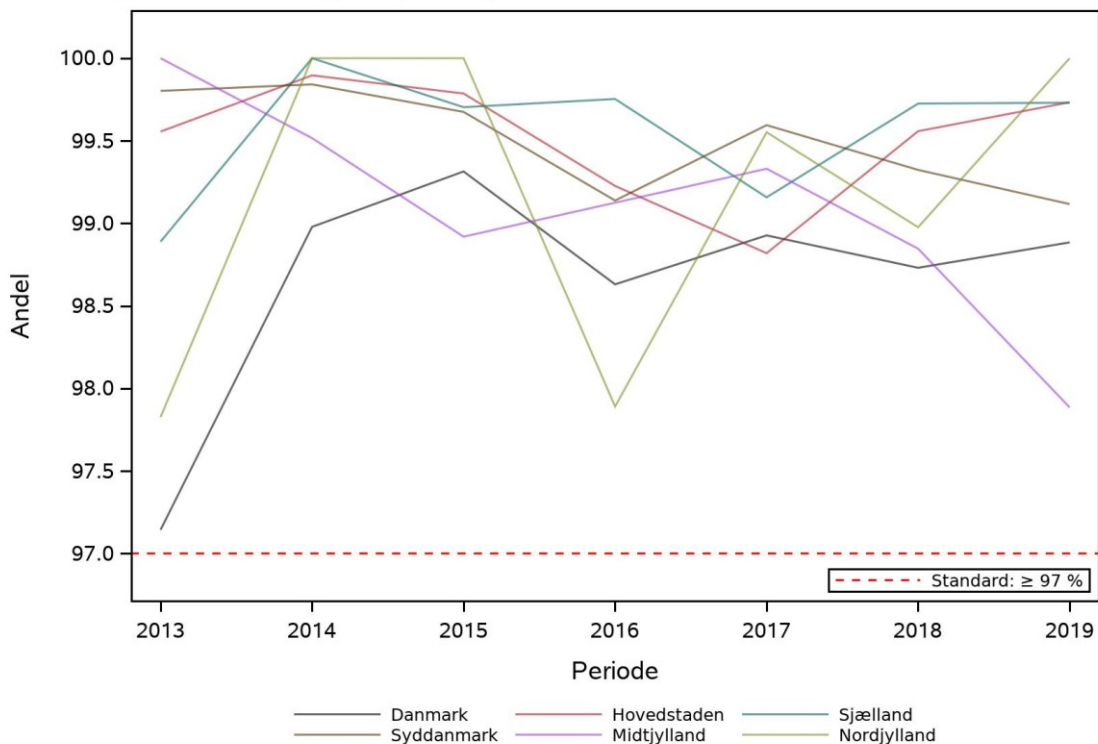
**Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata. Funnelploj på regionsniveau.**



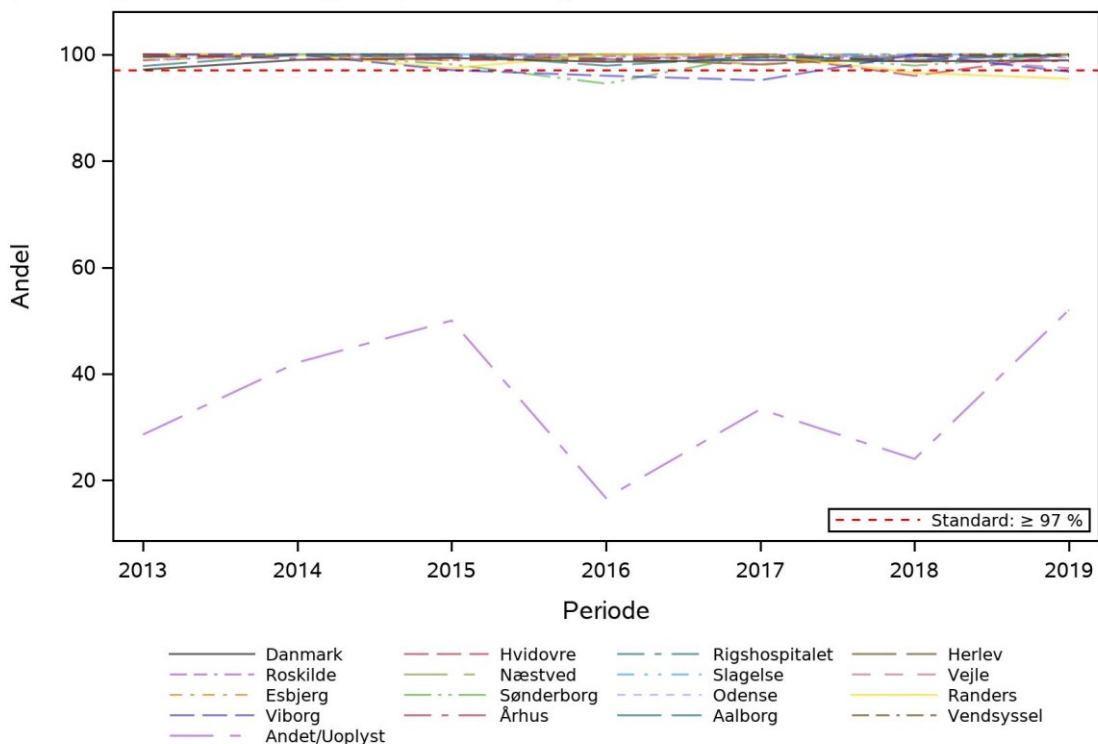
**Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata. Funnelploj på afdelingsniveau.**



**Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 6: Andel tumorer med forekomst af ulceration angivet i patologidata. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder med påviste metastaser, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser

Her præsenteres andelen af positive sentinel lymfeknuder med angivelse af størrelse og lokalisation for metastaser. Indikatoren er opgjort pr. patologicenter, hvor der er fastsat en standard på  $\geq 97\%$ .

### Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser

|                    | Standard            |               | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |          | Tidligere år |                |           |                |
|--------------------|---------------------|---------------|-------------------|----------------------------------------|----------|--------------|----------------|-----------|----------------|
|                    | $\geq 97\%$ opfyldt | Tæller/nævner |                   | Andel                                  | 95% CI   | 2018         | 2017           |           |                |
|                    |                     |               |                   |                                        |          | Antal        | Andel (95% CI) | Antal     | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>     | Ja                  | 288 / 292     | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (97-100) | 251 / 252    | 100 (98-100)   | 237 / 240 | 99 (96-100)    |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja                  | 82 / 83       | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (93-100) | 87 / 88      | 99 (94-100)    | 74 / 75   | 99 (93-100)    |
| <b>Sjælland</b>    | Ja                  | 53 / 53       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (93-100) | 37 / 37      | 100 (91-100)   | 44 / 44   | 100 (92-100)   |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja                  | 69 / 69       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (95-100) | 64 / 64      | 100 (94-100)   | 50 / 52   | 96 (87-100)    |
| <b>Midtjylland</b> | Ja                  | 64 / 66       | 0 (0)             | <b>97</b>                              | (89-100) | 47 / 47      | 100 (92-100)   | 45 / 45   | 100 (92-100)   |
| <b>Nordjylland</b> | Nej                 | 20 / 21       | 0 (0)             | <b>95</b>                              | (76-100) | 16 / 16      | 100 (79-100)   | 24 / 24   | 100 (86-100)   |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja                  | 82 / 83       | 0 (0)             | <b>99</b>                              | (93-100) | 87 / 88      | 99 (94-100)    | 74 / 75   | 99 (93-100)    |
| Herlev             | Ja                  | 46 / 47       | 0 (0)             | <b>98</b>                              | (89-100) | 50 / 50      | 100 (93-100)   | 39 / 39   | 100 (91-100)   |
| Rigshospitalet     | Ja                  | 36 / 36       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (90-100) | 37 / 38      | 97 (86-100)    | 35 / 36   | 97 (85-100)    |
| <b>Sjælland</b>    | Ja                  | 53 / 53       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (93-100) | 37 / 37      | 100 (91-100)   | 44 / 44   | 100 (92-100)   |
| Roskilde           | Ja                  | 53 / 53       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (93-100) | 37 / 37      | 100 (91-100)   | 44 / 44   | 100 (92-100)   |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja                  | 69 / 69       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (95-100) | 64 / 64      | 100 (94-100)   | 50 / 52   | 96 (87-100)    |
| Esbjerg            | Ja                  | 18 / 18       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (81-100) | 11 / 11      | 100 (72-100)   | 9 / 9     | 100 (66-100)   |
| Odense             | Ja                  | 29 / 29       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (88-100) | 39 / 39      | 100 (91-100)   | 22 / 24   | 92 (73-99)     |
| Vejle              | Ja                  | 22 / 22       | 0 (0)             | <b>100</b>                             | (85-100) | 14 / 14      | 100 (77-100)   | 19 / 19   | 100 (82-100)   |
| <b>Midtjylland</b> | Ja                  | 64 / 66       | 0 (0)             | <b>97</b>                              | (89-100) | 47 / 47      | 100 (92-100)   | 45 / 45   | 100 (92-100)   |
| Århus              | Ja                  | 64 / 66       | 0 (0)             | <b>97</b>                              | (89-100) | 47 / 47      | 100 (92-100)   | 45 / 45   | 100 (92-100)   |
| <b>Nordjylland</b> | Nej                 | 20 / 21       | 0 (0)             | <b>95</b>                              | (76-100) | 16 / 16      | 100 (79-100)   | 24 / 24   | 100 (86-100)   |
| Aalborg            | Nej                 | 20 / 21       | 0 (0)             | <b>95</b>                              | (76-100) | 16 / 16      | 100 (79-100)   | 24 / 24   | 100 (86-100)   |

#### Beregningsregler

- Tæller: Antallet af lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser.
- Nævner: Antallet af positive sentinel lymfeknuder, hvor der er påvist metastaser.

#### Kommentar til indikator 8

På landsplan ligger andelen af positive sentinel lymfeknuder med påviste metastaser og med angivelse af størrelse og lokalisation på 99% (95% CI: 97-100). Dermed opfyldes standarden for denne indikator på landsplan. Region Nordjylland/Aalborg mangler en enkelt patient i at opfylde standarden. Der ses ingen væsentlige ændringer i forhold til tidligere.

#### Diskussion og implikationer

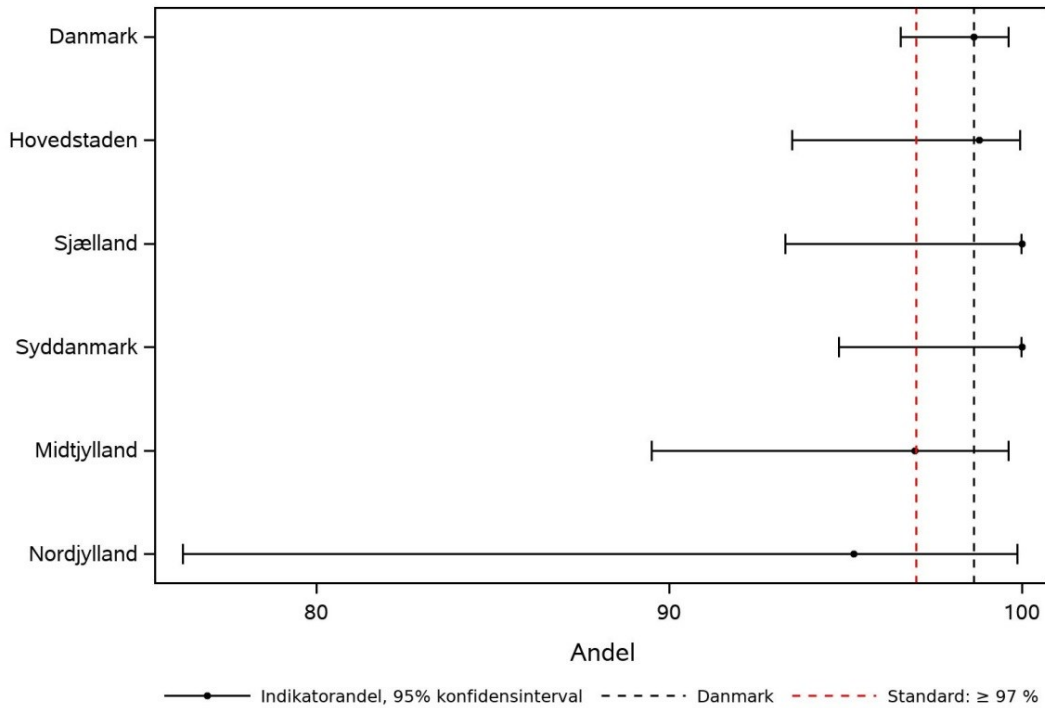
##### Vurdering af indikatorens anvendelighed

Indikatoren siger noget væsentligt om kvaliteten af patologidata, og dermed også om den sikkerhed vi har for korrekt stadietildeling af patienter, som får foretaget SN-biopsi.

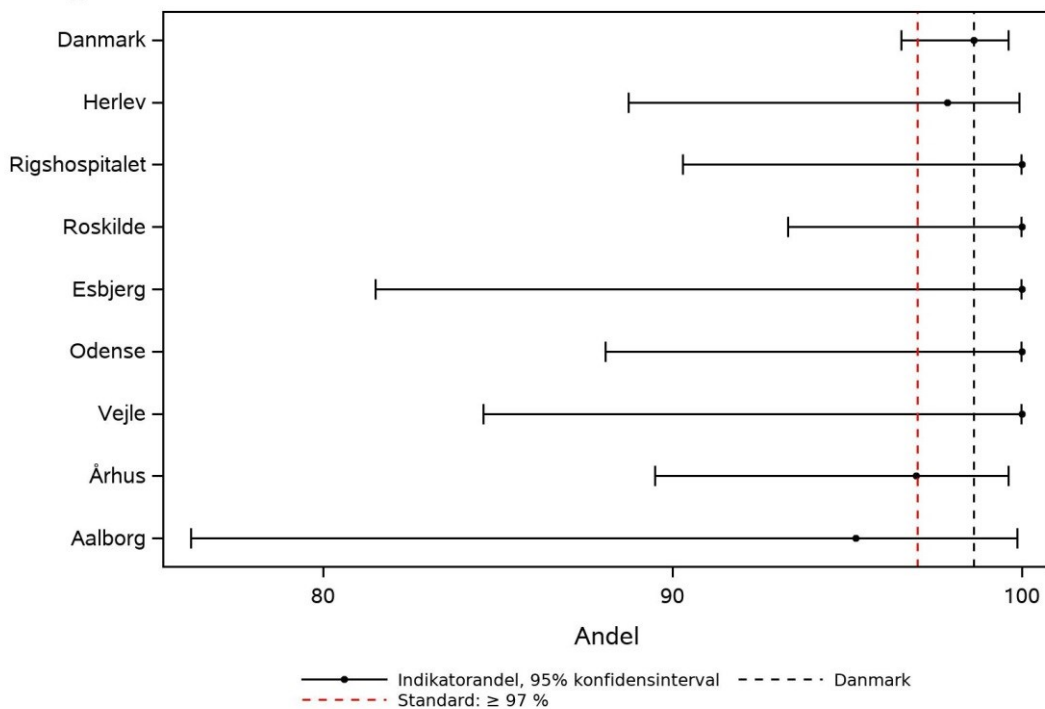
Der har konstant været god målopfyldelse og der er ingen uopfyldte. Det overvejes, om indikatoren skal udgå og evt. erstattes af én anden indikator med større forbedringspotentiale for patologien.



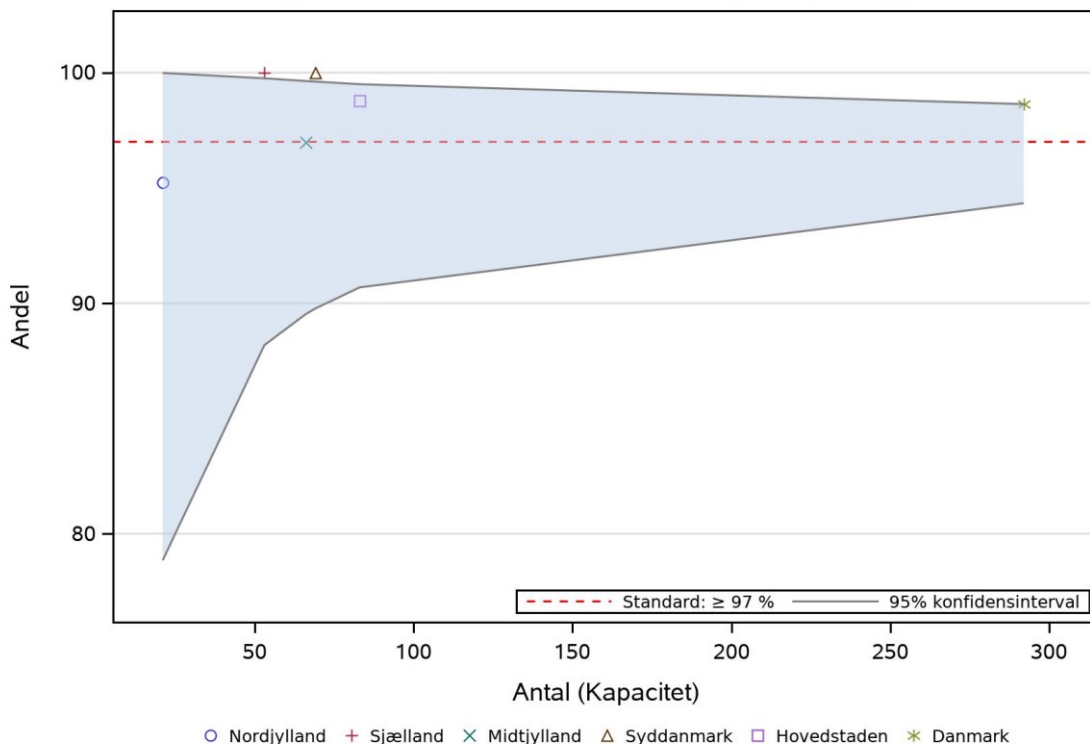
**Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser. Kontrolldiagram på regionsniveau.**



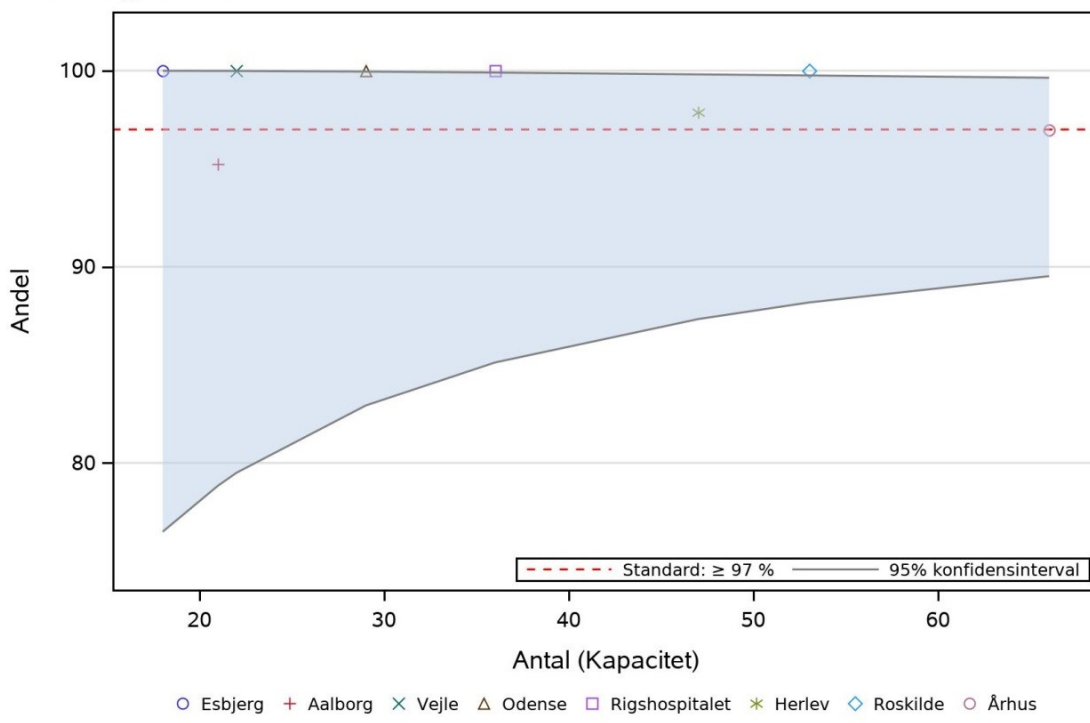
**Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**



**Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser. Funnelploj på regionsniveau.**

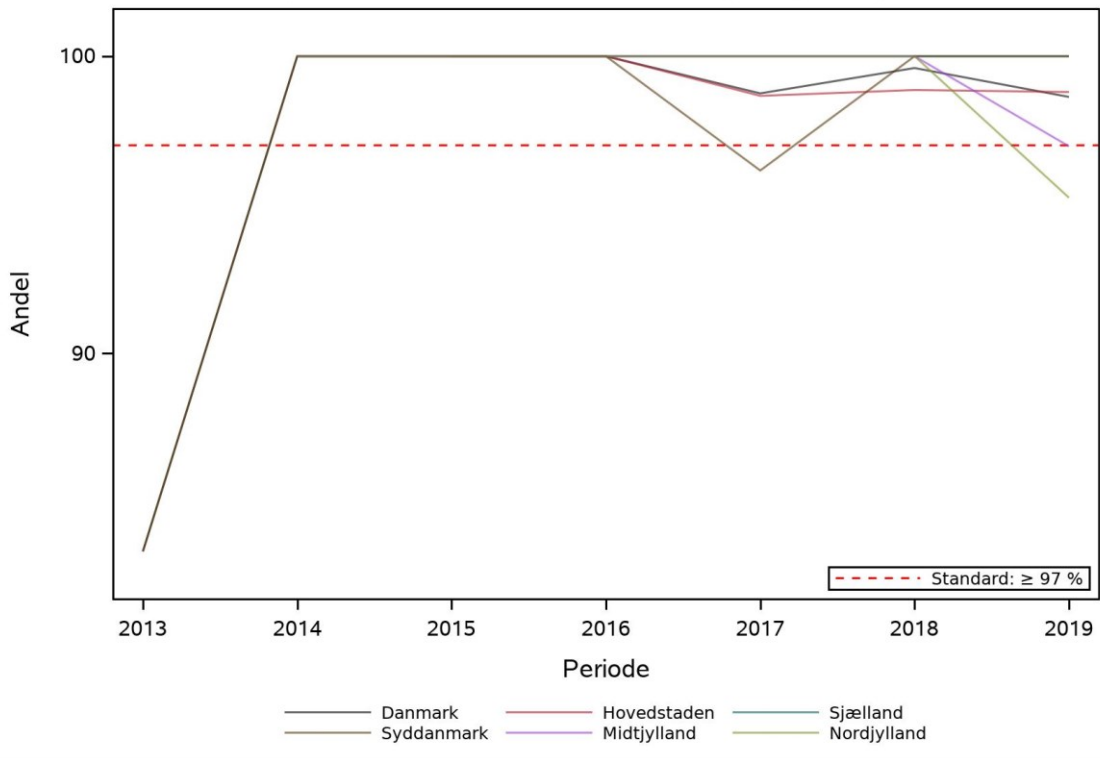


**Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser. Funnelploj på afdelingsniveau.**

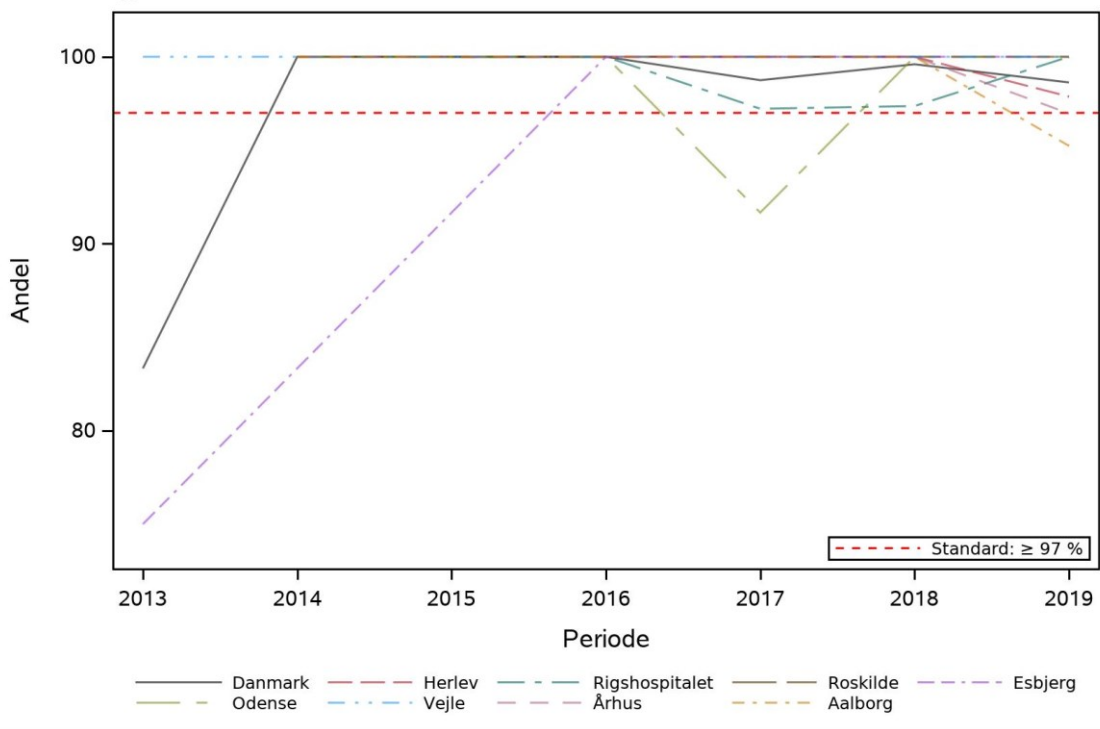




**Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 8: Andel positive sentinel lymfeknuder, hvor størrelse og lokalisation er angivet for metastaser. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## Indikator 10: Andel lymfeknodelokalisationer, hvor der er fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi

I det følgende præsenteres andelen af lymfeknodelokalisationer, hvor der er fjernet  $\leq 3$  lymfeknuder ved SN biopsi. Der er fastsat en standard på  $\geq 90\%$  for denne indikator.

### Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi

|                    | Standard    |               | Uoplyst antal (%) | Aktuelle år             |         | Tidligere år  |                |               |                |
|--------------------|-------------|---------------|-------------------|-------------------------|---------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                    | $\geq 90\%$ | Tæller/nævner |                   | 01.01.2019 - 31.12.2019 |         | 2018          |                | 2017          |                |
|                    | opfyldt     |               |                   | Andel                   | 95% CI  | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>     | Ja          | 1.520 / 1.598 | 0 (0)             | <b>95</b>               | (94-96) | 1.530 / 1.609 | 95 (94-96)     | 1.251 / 1.321 | 95 (93-96)     |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja          | 527 / 553     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (93-97) | 472 / 491     | 96 (94-98)     | 401 / 428     | 94 (91-96)     |
| <b>Sjælland</b>    | Ja          | 229 / 244     | 0 (0)             | <b>94</b>               | (90-97) | 251 / 268     | 94 (90-96)     | 197 / 207     | 95 (91-98)     |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja          | 332 / 350     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (92-97) | 338 / 352     | 96 (93-98)     | 300 / 314     | 96 (93-98)     |
| <b>Midtjylland</b> | Ja          | 287 / 299     | 0 (0)             | <b>96</b>               | (93-98) | 288 / 295     | 98 (95-99)     | 225 / 237     | 95 (91-97)     |
| <b>Nordjylland</b> | Ja          | 145 / 152     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (91-98) | 181 / 203     | 89 (84-93)     | 128 / 135     | 95 (90-98)     |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja          | 527 / 553     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (93-97) | 472 / 491     | 96 (94-98)     | 401 / 428     | 94 (91-96)     |
| Herlev             | Ja          | 281 / 297     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (91-97) | 260 / 274     | 95 (92-97)     | 221 / 238     | 93 (89-96)     |
| Rigshospitalet     | Ja          | 246 / 256     | 0 (0)             | <b>96</b>               | (93-98) | 212 / 217     | 98 (95-99)     | 180 / 190     | 95 (91-97)     |
| <b>Sjælland</b>    | Ja          | 229 / 244     | 0 (0)             | <b>94</b>               | (90-97) | 251 / 268     | 94 (90-96)     | 197 / 207     | 95 (91-98)     |
| Roskilde           | Ja          | 229 / 244     | 0 (0)             | <b>94</b>               | (90-97) | 251 / 268     | 94 (90-96)     | 197 / 207     | 95 (91-98)     |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja          | 332 / 350     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (92-97) | 338 / 352     | 96 (93-98)     | 300 / 314     | 96 (93-98)     |
| Esbjerg            | Ja          | 72 / 75       | 0 (0)             | <b>96</b>               | (89-99) | 44 / 51       | 86 (74-94)     | 59 / 59       | 100 (94-100)   |
| Odense             | Ja          | 167 / 177     | 0 (0)             | <b>94</b>               | (90-97) | 215 / 220     | 98 (95-99)     | 149 / 157     | 95 (90-98)     |
| Vejle              | Ja          | 93 / 98       | 0 (0)             | <b>95</b>               | (88-98) | 79 / 81       | 98 (91-100)    | 92 / 98       | 94 (87-98)     |
| <b>Midtjylland</b> | Ja          | 287 / 299     | 0 (0)             | <b>96</b>               | (93-98) | 288 / 295     | 98 (95-99)     | 225 / 237     | 95 (91-97)     |
| Århus              | Ja          | 287 / 299     | 0 (0)             | <b>96</b>               | (93-98) | 288 / 295     | 98 (95-99)     | 225 / 237     | 95 (91-97)     |
| <b>Nordjylland</b> | Ja          | 145 / 152     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (91-98) | 181 / 203     | 89 (84-93)     | 128 / 135     | 95 (90-98)     |
| Aalborg            | Ja          | 145 / 152     | 0 (0)             | <b>95</b>               | (91-98) | 181 / 203     | 89 (84-93)     | 128 / 135     | 95 (90-98)     |

#### Beregningsregler

- Tæller: Lymfeknodelokalisationer, hvor der er fjernet  $\leq 3$  lymfeknuder ved SN biopsi.
- Nævner: Alle sentinelle lymfeknodelokalisationer (fx armhulen, hvor der er fjernet sentinelle lymfeknuder).

#### Kommentar til indikator 10

Andelen af lymfeknodelokalisationer, hvor der er fjernet  $\leq 3$  lymfeknuder ved SN biopsi ligger på landsplan på 95% (95% CI: 94-96), og er således opfyldt for alle afdelinger. Region Nordjylland er således oppe på niveau igen efter sidste års andel på kun 89%.

#### Diskussion og implikationer

SN diagnostik er en procedure, som involverer flere specialer. Først foretages lymfeskindtegrafi ved klinisk nuklearmedicinsk afdeling. Herved fremstilles den eller de lymfeknuder, som modtager lymfe direkte fra tumorstedet. Ved den efterfølgende kirurgiske procedure fjernes den lymfeknude med mest radioaktivitet i den pågældende region samt i reglen yderligere lymfeknuder, som afgiver tælleletal (som udtryk for indhold af den radioaktive tracer) op til 10% af tælleletal for den mest radioaktive lymfeknude; dette jf. international konvention. Såfremt en eller flere lymfeknuder ligger uden for den vanlige region (for eksempel retroperitonealt ved biopsi i lysken), og/eller morbiditeten skønnes for høj, udelades fjernelse, selv om tælleletal er over de 10%. Så registreres, at "der er efterladt SN", hvilket udløser særlige kontrolforanstaltninger. Postoperativt undersøges lymfeknuderne mikroskopisk af patolog, og først da afgøres, om der er spredning fra melanomet eller ej. Der er flere mulige fejlkilder, herunder ukorrekt injektion af den radioaktive tracer ved tumorstedet (for



eksempel subkutant i stedet for intrakutant), for lidt eller for meget tracerinjektion og billeddannelse på forkert tidspunkt i forhold til afløbet af den radioaktive tracer (for eksempel statisk vs. dynamisk skanning). Endvidere kan kvaliteten af billedannelsen være meget forskellig afhængig af valgte metode (for eksempel planar vs. SPECT-CT). Peroperativt kan manglende identifikation skyldes for lav tracer aktivitet på operationstidspunktet, mangelfuld kirurgisk teknik, og fjernelse af for mange lymfeknuder kan muligvis forklares ved for rigid efterlevelse af "10%-reglen". Der er god og ensartet målopfyldelse over hele landet.

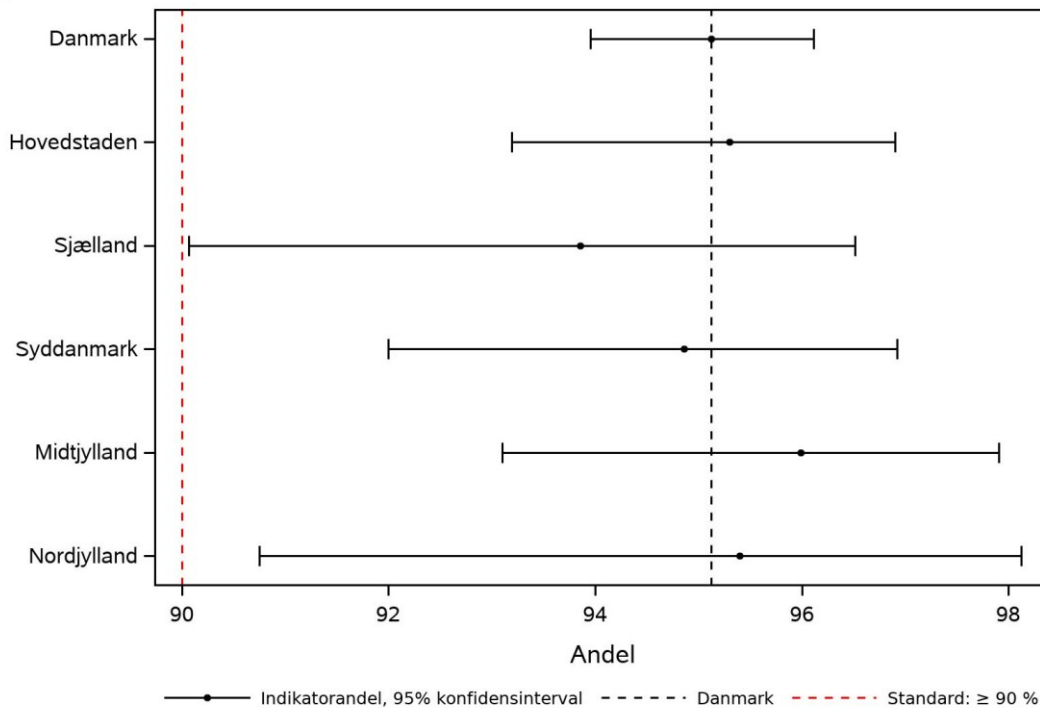
#### Vurdering af indikatorens anvendelighed

Det er vist, at jo flere lymfeknuder, som fjernes fra én region, jo større er risikoen for varig skade på lymfeafløbet, og dette er argumentet for at opfatte indikatoren som et udtryk for kvalitet. Det valgte niveau på 3 lymfeknuder er valgt ud fra litteraturen, omend denne ikke er entydig.

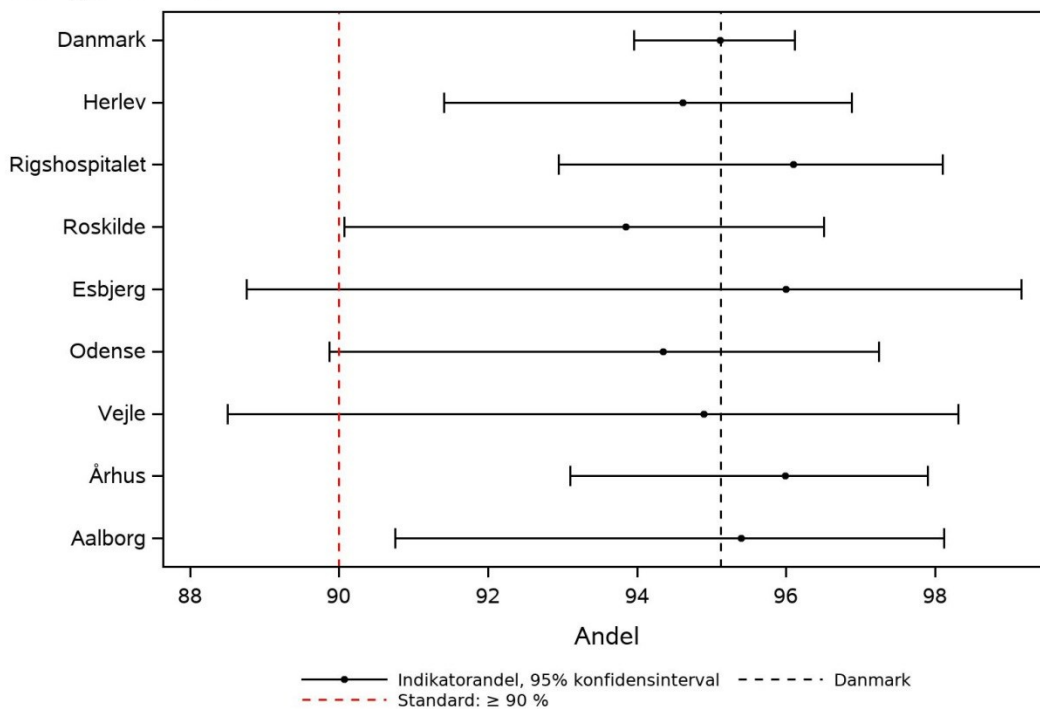
Denne indikator måler den multidisciplinære kvalitet ved sentinel node biopsi, og er et vigtigt pejlemærke. Bør bevares.



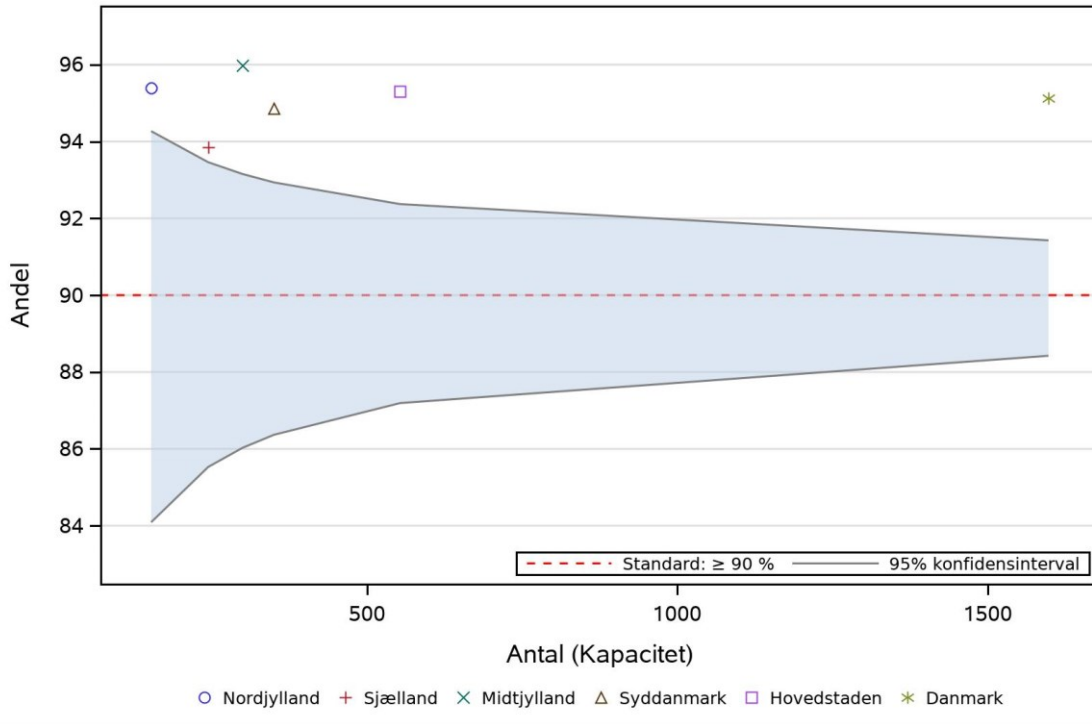
**Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi. Kontrolldiagram på regionsniveau.**



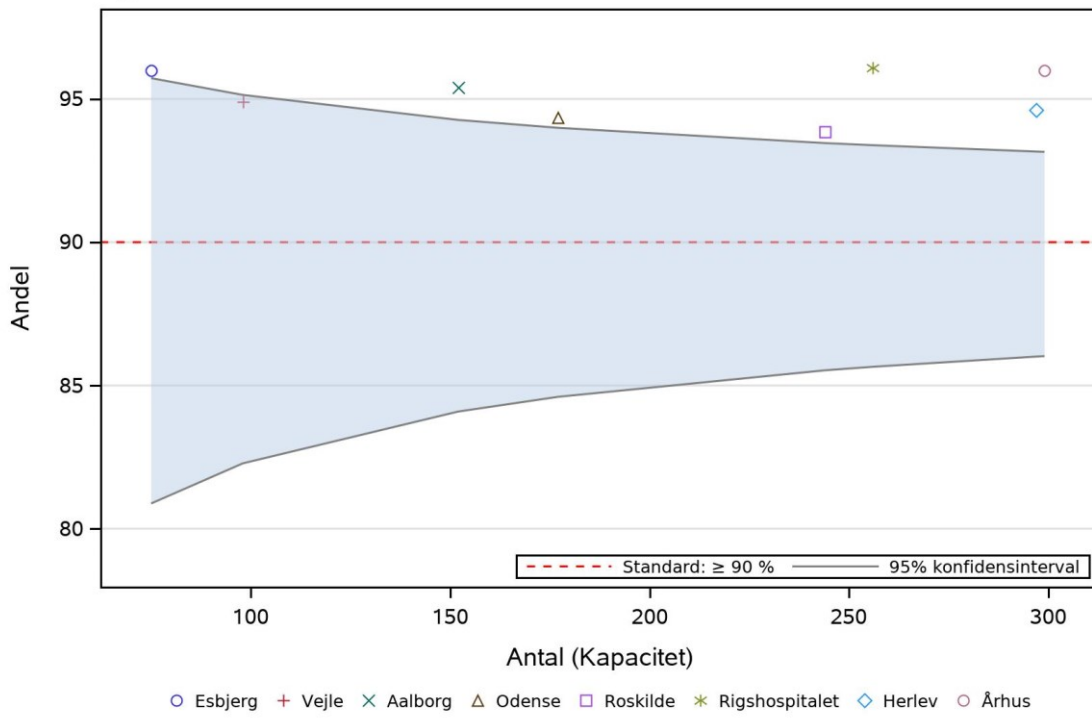
**Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**



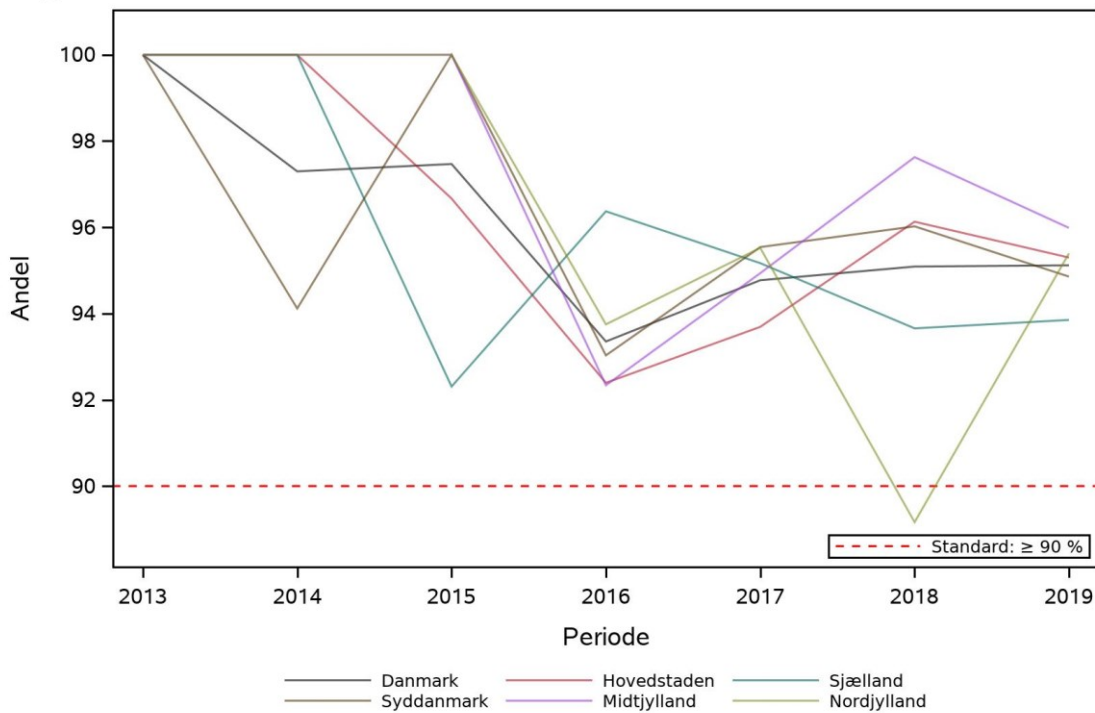
**Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi. Funnelploj på regionsniveau.**



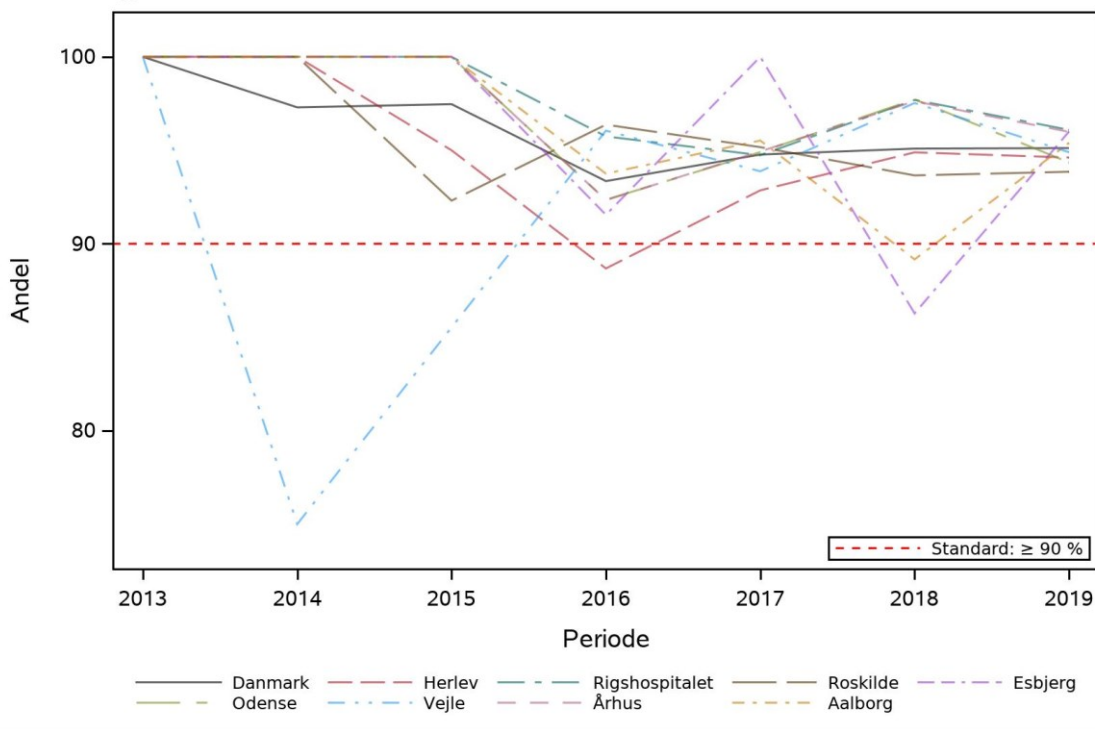
**Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi. Funnelploj på afdelingsniveau.**



**Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 10: Andel lokationer, der har fået fjernet højst 3 lymfeknuder ved sentinel lymfeknudebiopsi. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT-skanning

Herunder præsenteres andelen af patienter med stadie IIB, IIV eller III, der har modtaget FDG-PET-CT eller FDG-PET skanning inden for 270 dage (ca. 9 mdr) efter re-excisionsdatoen. For at sikre tilstrækkelig opfølgningstid er denne indikator tidsforskudt og opgjort på data fra foregående opgørelsesperiode. Indikatoren indgår for første gang som pilot indikator, og der er fastsat en foreløbig standard på  $\geq 80\%$  for denne indikator baseret på en klinisk og erfaringsmæssig betragtning.

### Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning

|                       | Standard               | Uoplyst           |              | Aktuelle år                      |         | Tidligere år  |                        |               |                        |
|-----------------------|------------------------|-------------------|--------------|----------------------------------|---------|---------------|------------------------|---------------|------------------------|
|                       | $\geq 80\%$<br>opfyldt | Tæller/<br>nævner | antal<br>(%) | 01.01.2018 - 31.12.2018<br>Andel | 95% CI  | 2017<br>Antal | 2017<br>Andel (95% CI) | 2016<br>Antal | 2016<br>Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>        | Nej                    | 156 / 391         | 0 (0)        | <b>40</b>                        | (35-45) | 150 / 354     | 42 (37-48)             | 119 / 378     | 31 (27-36)             |
| <b>Hovedstaden</b>    | Nej                    | 74 / 130          | 0 (0)        | <b>57</b>                        | (48-66) | 56 / 93       | 60 (50-70)             | 53 / 113      | 47 (37-57)             |
| <b>Sjælland</b>       | Nej                    | 12 / 62           | 0 (0)        | <b>19</b>                        | (10-31) | 25 / 64       | 39 (27-52)             | 17 / 44       | 39 (24-55)             |
| <b>Syddanmark</b>     | Nej                    | 27 / 85           | 0 (0)        | <b>32</b>                        | (22-43) | 31 / 92       | 34 (24-44)             | 12 / 93       | 13 (7-21)              |
| <b>Midtjylland</b>    | Nej                    | 26 / 75           | 0 (0)        | <b>35</b>                        | (24-47) | 14 / 69       | 20 (12-32)             | 21 / 75       | 28 (18-40)             |
| <b>Nordjylland</b>    | Nej                    | 17 / 37           | 0 (0)        | <b>46</b>                        | (29-63) | 24 / 35       | 69 (51-83)             | 16 / 53       | 30 (18-44)             |
| <b>Hovedstaden</b>    | Nej                    | 74 / 130          | 0 (0)        | <b>57</b>                        | (48-66) | 56 / 93       | 60 (50-70)             | 53 / 113      | 47 (37-57)             |
| Herlev                | Nej                    | 44 / 75           | 0 (0)        | <b>59</b>                        | (47-70) | 28 / 45       | 62 (47-76)             | 15 / 46       | 33 (20-48)             |
| Rigshospitalet        | Nej                    | 30 / 55           | 0 (0)        | <b>55</b>                        | (41-68) | 28 / 48       | 58 (43-72)             | 38 / 67       | 57 (44-69)             |
| <b>Sjælland</b>       | Nej                    | 12 / 62           | 0 (0)        | <b>19</b>                        | (10-31) | 25 / 64       | 39 (27-52)             | 17 / 44       | 39 (24-55)             |
| Roskilde              | Nej                    | 12 / 62           | 0 (0)        | <b>19</b>                        | (10-31) | 25 / 64       | 39 (27-52)             | 17 / 44       | 39 (24-55)             |
| <b>Syddanmark</b>     | Nej                    | 27 / 85           | 0 (0)        | <b>32</b>                        | (22-43) | 31 / 92       | 34 (24-44)             | 12 / 93       | 13 (7-21)              |
| Aabenraa              | Nej                    | ##                | 0 (0)        | <b>0</b>                         | (0-84)  | ##            | 100 (3-100)            | 0 / 3         | 0 (0-71)               |
| Esbjerg               | Nej                    | 5 / 12            | 0 (0)        | <b>42</b>                        | (15-72) | 4 / 12        | 33 (10-65)             | ##            | 5 (0-26)               |
| Odense                | Nej                    | 13 / 48           | 0 (0)        | <b>27</b>                        | (15-42) | 17 / 52       | 33 (20-47)             | 8 / 56        | 14 (6-26)              |
| Vejle                 | Nej                    | 9 / 23            | 0 (0)        | <b>39</b>                        | (20-61) | 9 / 27        | 33 (17-54)             | 3 / 15        | 20 (4-48)              |
| <b>Midtjylland</b>    | Nej                    | 26 / 75           | 0 (0)        | <b>35</b>                        | (24-47) | 14 / 69       | 20 (12-32)             | 21 / 75       | 28 (18-40)             |
| Århus                 | Nej                    | 26 / 75           | 0 (0)        | <b>35</b>                        | (24-47) | 14 / 69       | 20 (12-32)             | 21 / 75       | 28 (18-40)             |
| <b>Nordjylland</b>    | Nej                    | 17 / 37           | 0 (0)        | <b>46</b>                        | (29-63) | 24 / 35       | 69 (51-83)             | 16 / 53       | 30 (18-44)             |
| Aalborg               | Nej                    | 17 / 37           | 0 (0)        | <b>46</b>                        | (29-63) | 24 / 35       | 69 (51-83)             | 16 / 53       | 30 (18-44)             |
| <b>Primærsektoren</b> |                        |                   |              |                                  |         |               |                        |               |                        |
| Andet/Uoplyst         | Nej                    | ##                | 0 (0)        | <b>0</b>                         | (0-84)  | ##            | 0 (0-98)               | 0 / 0         |                        |

**#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer**

#### Beregningsregler

- Tæller: Patienter, der er registreret med FDG-PET-CT eller FDG-PET skanning på enten opfølgings- eller recidivskemaet, hvor skanningsdatoen på opfølgningsskemaet ligger i intervallet 120-270 dage efter re-excisionsdatoen og på recidivskemaet i intervallet 90-270 dage efter re-excisionsdatoen.
- Nævner: Patienter med stadie IIB, IIC eller III og med mindst 270 dages opfølgning.





#### Kommentar til indikator 13

Ny indikator vedr. opfølgning med PET/CT indenfor 9 måneder. Standarden er foreløbigt sat til 80% baseret på en klinisk og erfaringsmæssig betragtning. Standarden er dog langt fra opfyldt, 40% på landsplan. Højest opfyldelse ses for Rigshospitalet og Herlev med hhv. 55% (95% CI: 41-68) og 59% (95% CI: 47-70).

#### Diskussion og implikationer

Formålet med indikatoren er at monitorere, hvor mange patienter der får foretaget "deres halvårsscanning". Det nationale opfølgningsprogram har udspecificeret, at patienter med høj risiko for recidiv (stadium IIB, IIC og III) skal tilbydes rutinemæssig PET-skanning 6, 12, 24 og 36 mdr. efter definitiv kirurgi. Der kan dog være forskydninger i opfølgning af mange årsager, hvorfor det er valgt at undersøge om patienterne har fået udført en Pet-skanning eller PET-CT skanning indenfor ni måneder efter definitiv kirurgi

Standarden er langt fra opfyldt, og indikatoren er medtaget ud fra en betragtning om at det er vigtigt at monitorer opfølgningsprogrammet. Dertil kommer en rent praktisk opgave i at sikre en ensartet registrering af opfølgningsprogrammet. Det skal bemærkes, at der endnu ikke er muligt at fange manglende registrering ud fra en "mangelliste/valideringsfunktion". Når dette kommer på plads vil målopfyldelsen bedres.

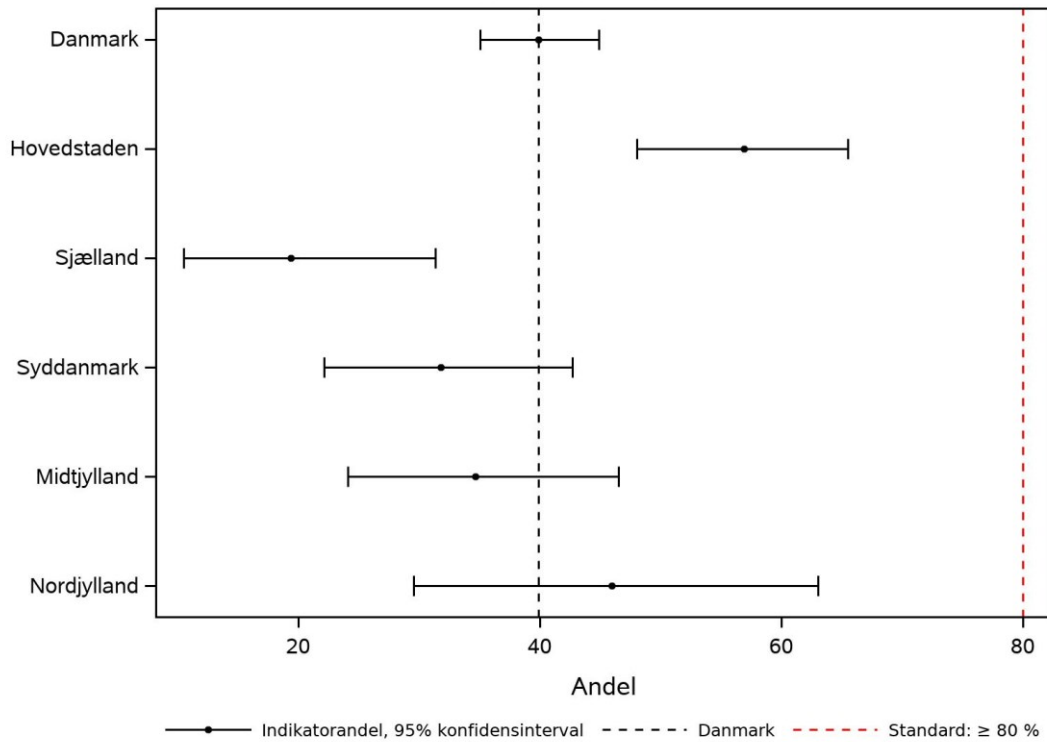
#### Vurdering af indikatorens anvendelighed

Fastholder indikatoren, da det er vigtigt at monitorer opfølgningsprogrammet i henhold til de kliniske retningslinjer. Vi forventer, at målopfyldelsen bedres allerede næste år. Vi har en forventning om, at det ikke er selve skanningen det kniber med, men snarere registreringen.

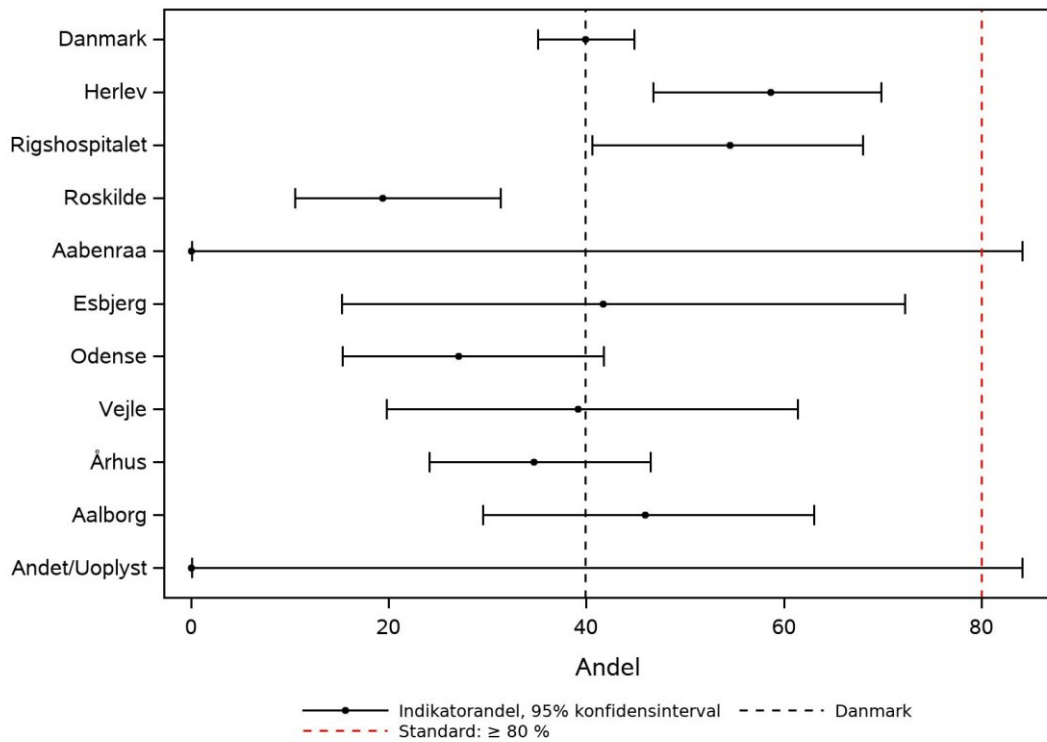
Efter afholdelse af audit, har en gennemgang af de patienter, som ikke opfylder indikatoren fra Herlev Hospital, vist flere årsager til den manglende målopfyldelse. Dette er f.eks. at patienter bliver skannet i onkologien, som ikke alle steder indrapportere til databasen, at nogle patienter fravælger skanning, komorbiditet, fejlregistreringer og fejl i algoritmen. Disse årsager vil blive adresseret til næste års årsrapport. Det foreslås endvidere at patienter, som er i adjuverende behandling udtages fra udtrækket.



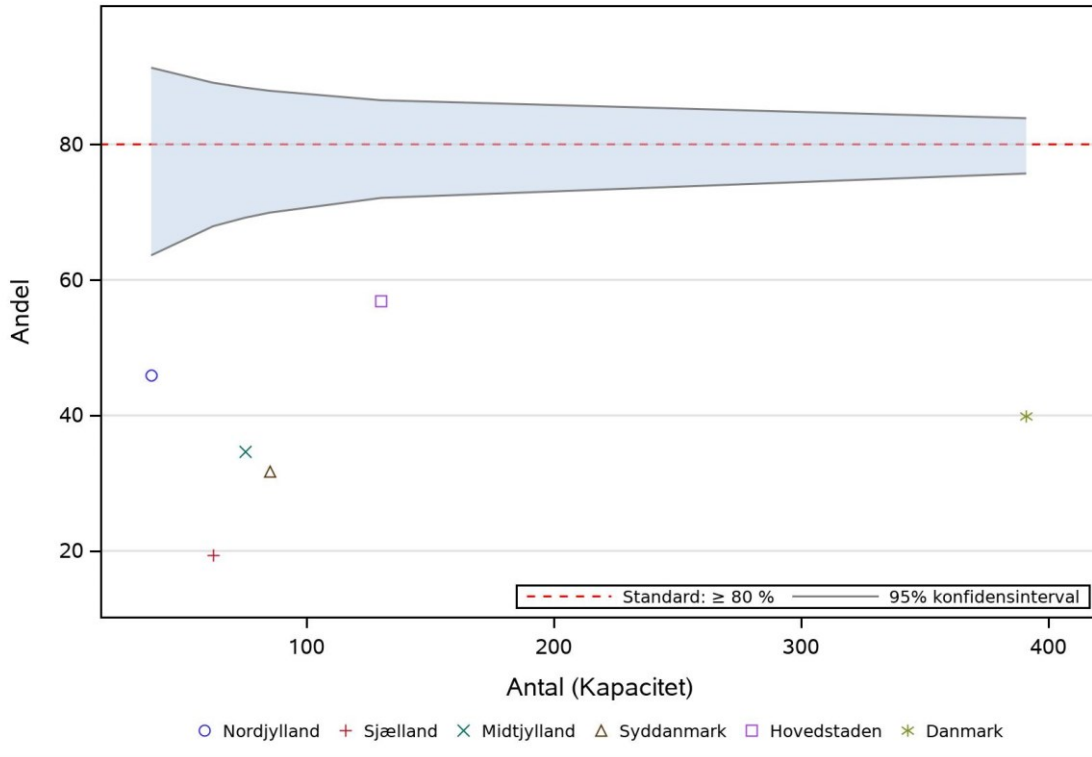
**Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning. Kontrolldiagram på regionsniveau.**



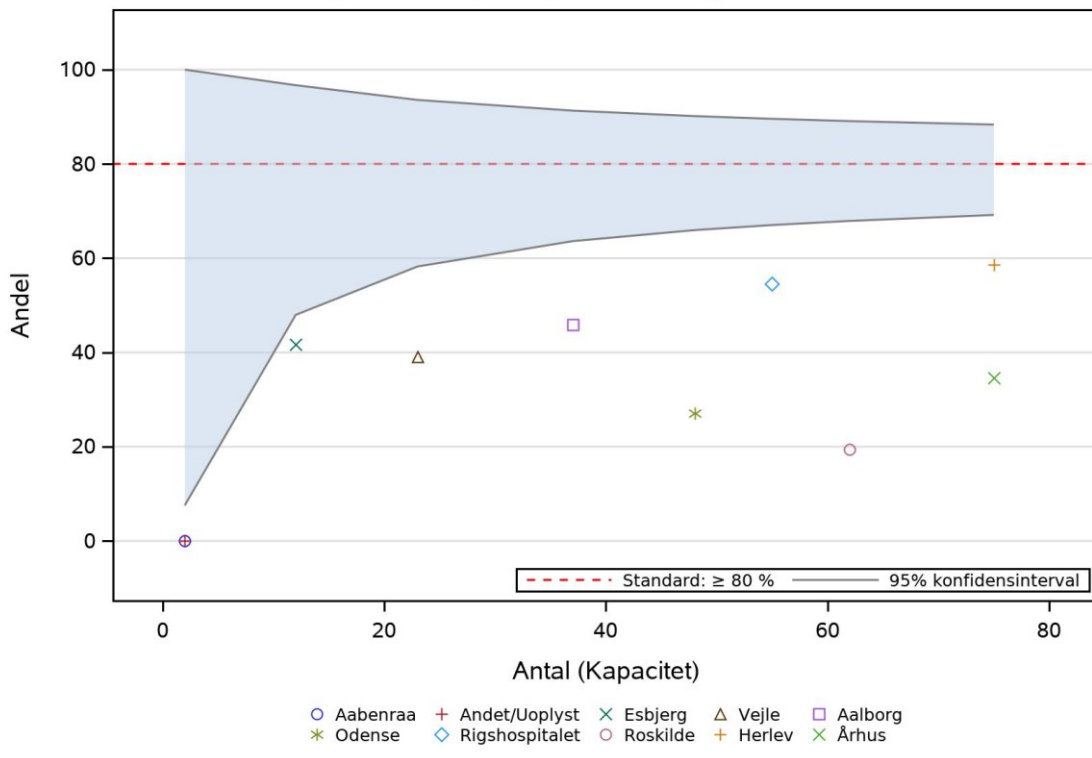
**Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.**



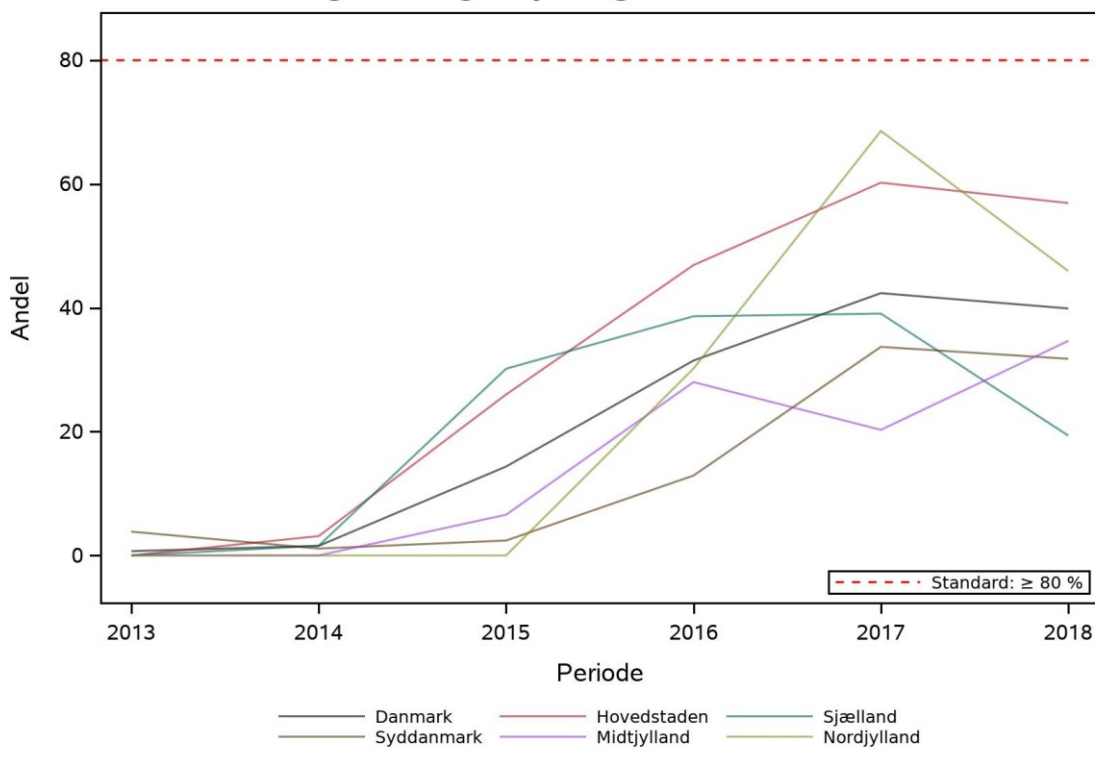
**Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning. Funnelploot på regionsniveau.**



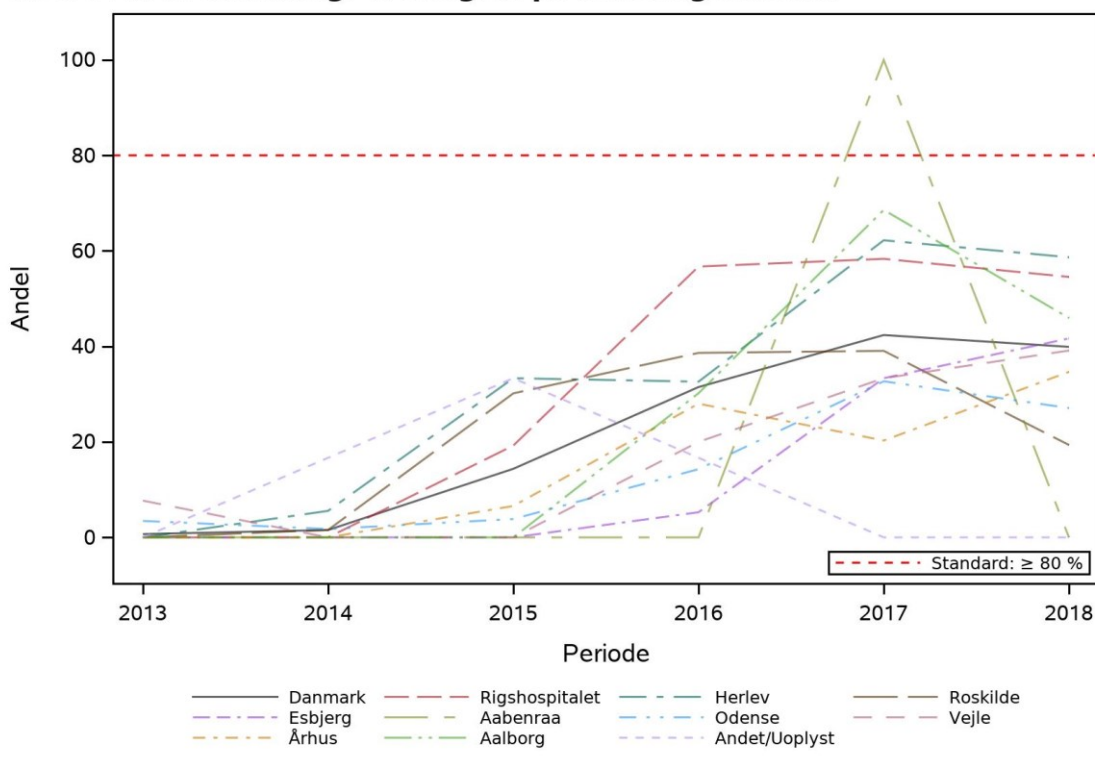
**Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning. Funnelploot på afdelingsniveau.**



**Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning. Trendgraf på regionsniveau.**



**Indikator 13: Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT scanning. Trendgraf på afdelingsniveau.**



## 4. Beskrivelse af sygdomsområdet og måling af behandlingskvalitet

Modermærkekræft (melanom) udvikles i de pigmentproducerende celler enten på almindelig hud, i skønhedspletter eller i medfødte modermærker. I sjældne tilfælde kan kræften også udvikles på slimhinder eller i øjet. Sidstnævnte indgår ikke i DMD.

Forekomsten af nye melanomer er generelt steget siden databasens 1. årsrapport i 2014 baseret på 2013 data, men der har været små variationer og nu ses igen et lille fald. I den aktuelle opgørelsesperiode, hvor der blev observeret 3.032 nye invasive tilfælde, er det sket et fald svarende til 3,4% sammenlignet med den foregående periode, hvor der blev observeret 3.134 tilfælde af invasive melanomer. For forstadierne (in situ melanom) er i 2019 registreret 1.126 tumorer, hvilket er et fald på 9,3% sammenlignet med foregående år (tabel 1, appendiks 3.3) Samlet set blev de nye tilfælde af invasive melanomer (eller melanomer uden stadie) og in situ melanomer diagnosticeret blandt henholdsvis 2.917 og 1.099 patienter, hvormed der er sket et fald på henholdsvis 3,6% og 9,5% på patientniveau sammenlignet med den foregående opgørelsesperiode.

Af figur 1 og 2 i appendiks A2.1. fremgår udviklingen i antal tumorer over tid, hvoraf der ses en betragtelig stigning i antal tumorer både invasive og in situ i den forgangne 8-årsperiode, dog som anført med et mindre fald i år i forhold til sidste år. DMD registrerer flere tumorer end Cancer Registeret (CR), fordi man i CR generelt kun medtager første tumor, og fordi man ikke medtager in situ tumorerne. Ikke desto mindre har CR, som dog er lidt bagud i forhold til DMD, samme stigningstakt blandt de invasive tumorer.

Internationalt kan samme udvikling iagttages i lande i den vestlige verden, hvor befolkningen har ret lys hud. Man kan spekulere over, om registreringspraksis eller diagnostiske kriterier har ændret sig i perioden; det er der imidlertid ikke viden om skulle være tilfældet. Der kan være tale om en vis overdiagnostik, idet befolkningen er blevet mere opmærksom på at reagere ved forandringer på huden. Dette kan forklare noget af stigningen i in situ melanomer og måske nogle af de tynde invasive melanomer, som således måske diagnosticeres tidligere, og som ellers ikke ville have nået at påføre patienten sygdom og evt. død. At noget sådant kan være tilfældet antydes i benchmark rapport fra RKKP, som også er publiceret i Ugeskrift for Læger (Dan Med J 2019;66(11):A5572). Ikke desto mindre vurderes det, at den største andel af ekstra tumorer er et udtryk for en reel stigning i forekomsten.

Gennemsnitsdanskere udsættes for adskillige solforbrændinger gennem livet, og måske flere end tidligere, trods befolkningsoplysning, og dette giver øget risiko for udvikling af melanom. Videnskabelige studier har fundet belæg for, at man anvender solcreme insufficiant og måske som falsk tryghed. Mange er på jævnlig solferie nær ækvator, og nogle anvender fortsat solarium; endog unge mennesker. Disse faktorer formodes at være medvirkende til den massivt øgede forekomst af melanom og forstadie til melanom, men det er ikke velundersøgt og ikke entydigt.

Melanom diagnosticeres i alle aldersgrupper, men hyppigheden er stigende med stigende alder. Desuden forekommer melanom lidt hyppigere blandt kvinder end hos mænd. Behandlingen af melanom er kirurgisk, hvor først suspekte hudtumorer fjernes og undersøges mikroskopisk. Når diagnosen er klarlagt, herunder også graden af alvorlighed, fjernes yderligere væv med en veldefineret sikkerhedsafstand (excisionsafstand) omkring og under tumorstedet. Denne praksis udføres for at mindske risikoen for recidiv. For de tidlige tilfælde af melanom anbefales generelt en excisionsafstand på 1 cm, hvor der for de mere alvorlige tumorer anbefales en afstand på 2 cm, dog afhængigt af lokalisation. I dybden excideres til muskelfascien. Hvad angår denne sikkerhedsafstand skelnes i Danmark mellem tumorer op til 1 mm i tykkelse og tumorer over 1 mm.

Melanom kan udvikle sig meget varierende. Hos flertallet er sygdommen lokaliseret og lader sig behandle ved simpel kirurgisk fjernelse af det kræfframte hudområde. Hos nogle patienter er der sket spredning før behandlingen, og i reglen er det via lymfen til en eller flere nærliggende lymfeknuder – primært den såkaldte sentinelle lymfeknude. Hos patienter, hvor denne risiko skønnes at være over ca. 5 %, udføres SN biopsi, dvs. fjernelse af den eller de primært drænerende lymfeknude(r). Efterfølgende mikroskopisk undersøgelse viser spredning hos ca. 20%, hvilket i praksis svarer til under 10% af alle patienter med invasivt melanom. Hos et meget lille antal er der sket spredning allerede på diagnosetidspunktet til for eksempel lunger eller hjerne. Spredningen kan på diagnosetidspunktet dog være så beskedent, at denne ikke kan påvises, men viser sig måneder eller år efter diagnosen melanom. Ydermere diagnosticeres en lille andel patienter med spredning fra melanom uden, at man kender/finder primærtumoren. Denne formodes at være blevet bekæmpet af patientens immunforsvar før diagnosen.

Den kraftige stigning i incidens af melanom førte i 1983 til dannelsen af DMG. Gruppen blev sammensat af en række klinikere med interesse for epidemiologi, patologi og behandling af melanom. Det er DMGs målsætning at bedre prognosen for patienter med melanom, og gennem registrering af data skabes grundlag for kvalitetssikring og -udvikling samt for videnskabelige undersøgelser. Gruppen fastlægger retningslinjer for profylakse, diagnostik, behandling og kontrol. DMG har således indsamlet data siden 1985, hvilket er foregået på frivillig basis drevet af dedikerede klinikere inden for både kirurgi, onkologi og patologi. Med virkning fra 2013 blev databasen til en klinisk kvalitetsdatabase, og er dermed offentlig og finansieret af RKKP.

I denne syvende årsrapport baseret på data fra DMD indgår 10 indikatorer. Der er generelt god målopfyldelse for de valgte indikatorer, hvilket tyder på god og ensartet behandlingskvalitet. En mere uddybende beskrivelse af sygdomsområdet



samt nationale evidensbaserede retningslinjer for diagnostik, udredning, behandling, opfølgning mv. af melanompatienter er udfærdiget af DMG og er tilgængelig her: [www.melanoma.dk](http://www.melanoma.dk).

Vi har i de første årsrapporter været fokuseret på at sikre, at der foretages korrekt registrering i databasen. Nu kan vi se, at visse indikatorer, som måler på registreringspraksis har stort set 100% målopfyldelse. Det er derfor ikke længere så vigtigt at måle på sådanne indikatorer, og nogle er udgået med den herværende rapport.

I den kommende årsrapport vil vi lægge mere vægt på måling af aktiviteter, som er i overensstemmelse med de kliniske retningslinjer og dermed er et udtryk for høj behandlingskvalitet. Vi planlægger at inddrage indikatorer omhandlende aktivitet med ultralydsskanning af lymfeknuderegioner hos SN positive patienter, som ikke får foretaget komplet lymfeknudefjernelse (jf. retningslinjer fra 2018). Endvidere ønsker vi at måle på andelen af patienter, som har fået foretaget lymfeknudekirurgi, som efterfølgende får konstateret lymfødeme. Andre nye indsatsområder i fremtiden vil blive måling af, hvor mange patienter, som udvikler tilbagefald, og hvor mange relevante patienter, som henvises til adjuverende terapi. Endelig arbejdes med at inddrage patientrapporteret data, som i første omgang skal handle om nogle præoperative risikofaktorer, og om patientforløbet frem til den definitive kirurgiske behandling. Senere kan andre dele af forløbet kobles på.



## 5. Datagrundlag

### 5.1 Dataindsamling og -kvalitet

Det er væsentligt at have for øje, at indberetning af både kliniske og patologiske data er en udfordring i en travl hverdag. Derudover er der store lokale forskelle i praksis. Generelt er anførelsen af de relevante variable en lægelig opgave, men overførslen til den elektroniske registrering foregår forskelligt. På nogle afdelinger er aktiviteten rent lægebaseret, mens andre afdelinger i vidt omfang har lagt opgaven ud på sekretærniveau. Lokale traditioner, arbejdsgange og ressourcer er afgørende for denne praksis, hvilket således bør overvejes i fortolkningen af resultaterne.

For at man fremadrettet kan generere optimale dataudtræk uden unødvendigt ekstraarbejde, er det uhyre vigtigt, at registreringen foregår både korrekt og rimeligt tidstro. Implementeringen af arbejdsrutiner, som understøtter denne praksis må derfor fremmes. Tilbage melding til afdelingerne via ledelsesinformationssystemer, vil formentlig kunne optimere den løbende fejlretning. Desuden vil berigelse af DMD data med data direkte fra Patobank lette patologerne for dobbeltregistrering, hvilket samtidig formentlig vil mindske fejl. Derudover vil andelen af recidiv-anmeldelse stige, hvilket er helt essentielt for at monitorere området.

### 5.2 Grundpopulation

For aktuelle opgørelse indgår patienter registreret i DMD med en dato for primær biopsi – alternativt, hvis der findes en dato for definitiv kirurgisk behandling og ingen tidligere biopsidato i løbet af året (eller i december 2018 for patienter, som er registreret med kirurgi i januar 2019). Samme patient kan være registreret med flere tumorer. Når dobbeltregistrering af samme tumor er ekskluderet, indgår i alt 4.158 tumorer. Grundpopulationen er yderligere afgrænset til ikke at inkludere in situ melanomer (klinisk stadie 0, n=1.126), og er således baseret på 3.032 tumorer (hvoraf der dog er usikkerhed om, hvorvidt tumoren er primærtumor eller metastase for 74 tilfælde, og således indgår kun 2.958 tumorer i opgørelserne for indikator 1, 2, 5 og 6, samt supplerende indikator 7).

### 5.3 Statistiske metoder

Indikatorerne er opgjort på afdelingsniveau i henhold til "Basiskrav for kliniske kvalitetsdatabaser" publiceret af Danske Regioner, og præsenteres i tabeller og kontroldiagrammer med lands-, regions- og afdelingsresultater. Indikatorværdierne er andele med tilhørende 95% konfidensintervaller (95% CI) baseret på eksakt binomialfordeling. Tabeller og diagrammer følger RKKPs skabelon for årsrapporter, der er obligatorisk at anvende efter juni 2016. Appendix 2 indeholder deskriptive resultater for den aktuelle population. Derudover er 5-års overlevelse beregnet på landsplan og angivet som ujusteret andel overlevende efter 5 års opfølgning. 1-års overlevelse for stadie III-IV patienter er ligeledes vist ujusteret. Desuden er hazard ratios (HR) for død inden for 1 år efter diagnosedatoen beregnet ved en Cox regressionsanalyse justeret for region, periode, alder og køn.

### 5.4 Dokumentation

Afgrænsningen af databasens grundpopulation samt variable og indikatorspecifikationer er dokumenteret i RKKPs online dokumentationsskabelon ([www.rkkp-dokumentation.dk](http://www.rkkp-dokumentation.dk)). Dokumentationen opdateres i forbindelse med offentliggørelse af årsrapporten. I rapportens høringsperiode vil indikatorspecifikationerne således endnu ikke være opdateret online, og det vil dermed være specifikationerne beskrevet i rapporten, der er gældende.





## 6. Styregruppens medlemmer

Styregruppens medlemmer udgør de samme personer, som indgår i Forretningsudvalget i DMG suppleret med repræsentanter for plastikkirurgi og patologi i de regioner, som ikke ellers er repræsenteret. DMGs repræsentantskab er gruppens øverste myndighed, og der afholdes repræsentantskabsmøde en gang årligt i marts måned. Der er desuden nedsat fag-specifikke arbejdsudvalg (Kirurgiudvalget, Patologiudvalget og Onkologiudvalget), som forestår udvikling af relevante guidelines mv.

### Formandskab

Overlæge, professor, dr. med. Lisbet Rosenkrantz Hölmich (formand)  
Plastikkirurgisk afdeling  
Herlev og Gentofte hospital  
Københavns Universitet  
e-mail [Lisbet.Rosenkrantz.Hoelmich@regionh.dk](mailto:Lisbet.Rosenkrantz.Hoelmich@regionh.dk)  
tlf. 38681243

### Øvrige medlemmer

Overlæge Siri Klausen  
Patologiafdelingen  
Herlev og Gentofte Hospital  
e-mail [siri.klausen@regionh.dk](mailto:siri.klausen@regionh.dk)

Overlæge Grethe Schmidt  
Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling  
Rigshospitalet  
Københavns Universitet  
e-mail [grethe.schmidt@regionh.dk](mailto:grethe.schmidt@regionh.dk)

Overlæge, professor, PhD Inge Marie Svane  
Onkologisk afdeling  
Herlev og Gentofte Hospital  
Københavns Universitet  
e-mail [inge.marie.svane@regionh.dk](mailto:inge.marie.svane@regionh.dk)

Overlæge, Tine Vestergaard  
Dermato- Venerologisk afdeling  
Odense Universitetshospital  
e-mail [tine.vestergaard@rsyd.dk](mailto:tine.vestergaard@rsyd.dk)

Overlæge Vibeke Vestergaard  
Patologiafdelingen  
Odense Universitetshospital  
e-mail [vibeke.vestergaard@rsyd.dk](mailto:vibeke.vestergaard@rsyd.dk)

Ledende overlæge Anders Gravergaard  
Plastikkirurgisk afdeling  
Odense Universitetshospital  
e-mail [anders.gravergaard@rsyd.dk](mailto:anders.gravergaard@rsyd.dk)

Overlæge Anette Pilt  
Patologiafdelingen  
Sjællands Universitetshospital, Roskilde  
e-mail [appi@regionsjaelland.dk](mailto:appi@regionsjaelland.dk)

Overlæge Mohammad Farooq Nasser  
Plastikkirurgisk afdeling,  
Sjællands Universitetshospital, Roskilde  
e-mail: [mofn@regionsjaelland.dk](mailto:mofn@regionsjaelland.dk)

Overlæge Rikke Riber-Hansen  
Patologisk Institut  
Aarhus Universitetshospital  
e-mail [rikrib@rm.dk](mailto:rikrib@rm.dk)

Overlæge, postgraduat klinisk lektor, PhD Lars Bjørn Stolle  
Plastikkirurgisk afdeling  
Aarhus Universitetshospital



e-mail [larsstol@rm.dk](mailto:larsstol@rm.dk)

Overlæge, klinisk lektor, dr.med. Henrik Schmidt  
Onkologisk afdeling  
Århus Universitetshospital  
e-mail [hensschm@rm.dk](mailto:hensschm@rm.dk)

Overlæge Giedrius Salkus  
Patologifdelingen  
Aalborg Universitetssygehus  
e-mail [gisa@m.dk](mailto:gisa@m.dk)

Overlæge Helle Skyum  
Plastikkirurgisk afdeling  
Aalborg Universitetshospital  
e-mail [H.skyum@m.dk](mailto:H.skyum@m.dk)

Overlæge Adam Andrzej Luczak  
Onkologisk afdeling  
Aalborg Universitetshospital  
e-mail: [adal@m.dk](mailto:adal@m.dk)

Læge, PhD- Studerende Neel Maria Helvind  
Akademisk sekretær for DMG  
Plastikkirurgisk afdeling  
Herlev og Gentofte Hospital  
Københavns Universitet  
e-mail [neel.maria.helvind@regionh.dk](mailto:neel.maria.helvind@regionh.dk)

Patientrepræsentant Lene Ottesen  
Formand for Forening for Modernmærkekæft  
e-mail [formand@modermaerkekraeft.dk](mailto:formand@modermaerkekraeft.dk)

Databasens kliniske epidemiolog Hanna Birkbak Hovaldt  
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program  
Afdelig for databaseområde 2: Cancer og Cancerscreening  
e-mail [hahova@rkkp.dk](mailto:hahova@rkkp.dk)

Databasens kontaktperson repræsentant for den dataansvalige myndighed (Region Midt) Linnea Damslund  
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program  
Afdelig for databaseområde 2: Cancer og Cancerscreening  
e-mail [iddams@rkkp.dk](mailto:iddams@rkkp.dk)



## 7. Regionale kommentarer

Ingen kommentarer fra Region Midt, Region Syd, Region Sjælland og primær sektoren.

### **Kommentarer fra Region Hovedstaden, Herlev-Gentofte Hospital vedr. indikator 13; Andel patienter med stadie IIB, IIC og III, der opfølges med PET/CT- skanning**

Der er ret ringe målopfyldelse for denne indikator. På Herlev Hospital har vi målopfyldelse for 44/75 patienter i højrisiko-opfølgingsprogrammet, svarende til 59% (bedst målopfyldelse i år). Vi har gennemgået de 31 patienter, som IKKE opfylder indikatoren.

Der er fortsat nogle problemer med afgrænsning af den relevante population. Ved gennemgang af patientcases har vi opdaget, at vi mangler en del af de patienter, som er henvist til adjuverende immunterapi umiddelbart efter deres primære operation. Imidlertid indrapporterer onkologerne ikke disse aktiviteter til DMD. Der er udført skanninger som anført, men det fremgår ikke af databasen (7 patienter). Plastikkirurgisk afd. efterregistrer, når de får lejlighed, men det sker ikke systematisk, og er ikke en holdbar løsning.

Hos en del patienter har det ikke været meningsfuldt med PET-CT skanning, men dette kan der endnu ikke redegøres for i databasen (11 pt.)

I 7 tilfælde var der udført PET-CT skanning, men afd. havde registreret forkert dato, eller det var ikke registreret, at der var udført skanning. I 3 tilfælde ser det ud til, at der er en fejl i algoritmen. De 2 var skannet i den relevante periode, og hos én er angivet en dato 10 år frem i tiden, og denne kunne måske være fanget programmeringsmæssigt. 3 patienter er ikke blevet skannet af forskellige årsager i den pågældende periode; disse er regulære mangler.

Herlev mener, at denne indikator må modificeres, så de har en reel mulighed for at opfylde målet. Det kan for eksempel foreslås, at patienter, som er i adjuverende behandling udtages fra udtrækket. Så kommer de ikke i den situation, at patienten er skannet via anden afdeling, og at de ikke har registreret det i databasen.

Endvidere vil det være hensigtsmæssigt med enten hard-stop i indtastningsmodulet, hvis dato er "skæv" eller at man kan frasortere sådanne urealistiske outliers under udregning af indikatoren.

### **Kommentarer fra Region Nordjylland vedr. indikator 4; Andel patienter med tumortykkelse $\geq 0.8$ mm eller med forekomst af ulceration, som har fået foretaget sentinel lymfeknudebiopsi, auditeret på patientforløbene med henblik på at identificere årsag til manglende målopfyldelse.**

Der er i alt 30 patienter hvor der ikke ses målopfyldelse. Af de 30 er der identificeret 9 patienter, som ikke burde være inkluderet i datagrundlag, da der ikke er indikation for sentinel lymfeknudebiopsi. Registrering er gennemgået og der er ikke identificeret fejlregistrering, som kan forklare, hvorfor de er medtaget i datagrundlaget. Der er derfor taget kontakt til de statistikere der udarbejder datatræk med henblik på identificering af fejl.

21 af de 30 patienter er korrekt registreret og har ikke fået foretaget sentinel lymfeknudebiopsi. Der er identificeret følgende primære årsager; svær sygdom, comorbiditet, alder. Der er ved gennemgang ikke identificeret patienter som burde have haft tilbudt sentinel lymfeknudebiopsi.

## Appendiks 1. Vejledning i fortolkning af resultater

I det følgende gives en vejledning i, hvorledes resultaterne i årsrapporten skal læses.

### Indikatorstabeller

Tabellerne i rapporten omfatter resultater for de enkelte afdelinger, regioner og landsgennemsnittet. Der gøres opmærksom på at der pga. persondatalovens regler og de almindelige regler om tavshedspligt, ikke må offentliggøres følsomme personoplysninger i en form hvor det er muligt "alene eller sammen med andre oplysninger" at henføre det til en identificerbar person. Definitionen af en personoplysning følger af persondatalovens § 3 nr. 1. "Enhver form for information om en identificeret eller identificerbar fysisk person (den registrerede)." Som følge heraf har Statens Serum Institut besluttet at alle resultater med persondata under 3, ikke må offentliggøres. Resultater med under 3, men over 0, i tæller eller nævner bliver erstattet med # i tabellen. Nedenfor beskrives indholdet af tabellerne:

### Standard:

Angiver den af styregruppen fastsatte standard for, hvor stor en andel (%) af det samlede antal patientforløb, der som minimum/højst må forventes at leve op til kravet relateret til den pågældende indikator. Et "<" foran procentværdien angiver, at indikatorværdien højst må antage denne for at standard er opfyldt.

### Standard opfyldt, Ja:

Angiver, om standarden er opfyldt for afdelingen/regionen/landet. "Ja" indikerer, at afdelings-, regions/landsgennemsnittet opfylder standarden. "Nej" betyder, at standarden ikke er opfyldt. " " viser, at standarden ikke er opfyldt.

### Tæller/nævner:

Angiver det samlede antal patienter, der indgår i tæller og nævner i beregningen af den pågældende indikatorværdi. For alle indikatorer gælder det, at patienterne ikke indgår i beregningen af indikatoren, såfremt der for den relevante variabel i registreringsskemaet er angivet "uoplyst" eller at data mangler. Ligeledes ekskluderes patienter, hvor den pågældende aktivitet er bedømt "ikke relevant". Der vil derfor være forskel i antallet af patientforløb, som indgår i beregningen af de enkelte indikatorer.

### Uoplyst:

Angiver antallet af indberetninger med manglende oplysninger til beregning af indikatoren. Andelen af det potentielle datagrundlag angives i procent i en parentes.

### Andel patientforløb som opfylder kravet, % (95% CI):

Angiver den procentvise andel af det samlede antal patientforløb, der lever op til kravet i relation til den pågældende indikator. For at få et indtryk af den statistiske usikkerhed ved bestemmelse af indikatorværdien er der anført et 95% konfidensinterval (95% CI), som angiver, at den "sande" indikatorværdi med 95% sandsynlighed befinder sig indenfor det opstillede interval. Konfidensintervallets bredde afspejler med hvilken præcision, indikatorværdien er bestemt. Periodeangivelsen refererer til opgørelsesperiode.

### Kontrollidiagrammer

Grafisk præsentation af resultaterne for hver region henholdsvis afdeling. Diagrammerne giver en oversigt over den fastsatte standard, landsresultatet og regionsresultaterne henholdsvis afdelingsresultaterne for hver enkelt indikator (prikker) angivet med tilhørende 95% CI (vandrette streger).

### Funnelplots

Grafisk præsentation af indikatoropfyldelsen for regioner henholdsvis afdelinger i forhold til antallet af patienter eller tumorer registreret i den pågældende region henholdsvis afdeling. Den fastsatte standard (stiplet linje) er afbilledet med tilhørende 95% CI (grå område).

### Trendgrafer

Trendgraferne angiver indikatoropfyldelsen over tid svarende til de seneste årsrapporters resultat. Trendgraferne er opgjort på regionsresultater henholdsvis afdelingsresultater.

## Appendiks 2. Supplerende indikatorer

Supplerende indikatorer vedr. registreringspraksis. Disse indikatorer er vigtige i arbejdet med at opnå så høj en datakomplethed som muligt, men er ikke en aktiv indikator længere, da dermale mitoser ikke længere indgår i TNM klassifikationen. Desuden har målopfyldelsen ligget stabilt højt.

### A2.1. Indikator 7: Andel tumorer med dermal mitoseaktivitet angivet

I det følgende præsenteres andelen af tumorer med dermal mitoseaktivitet angivet i patologidata (0,  $\geq 1$ , uklassificeret). I opgørelsen indgår alle invasive tumorer registreret i aktuelle opgørelsesperiode, hvor tælleren udgør tumorer med angivelse af dermal mitoseaktivitet. Indikatoren er opgjort pr. patologicenter, hvor der er fastsat en standard på  $\geq 97\%$ .

#### Indikator 7: Andel tumorer med dermal mitoseaktivitet angivet i patologidata ('0', ' $\geq 1$ ' eller 'uklassificeret')

|                    | Standard               |                   | Uoplyst<br>antal<br>(%) | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |          | Tidligere år                    |                                 |               |              |
|--------------------|------------------------|-------------------|-------------------------|----------------------------------------|----------|---------------------------------|---------------------------------|---------------|--------------|
|                    | $\geq 97\%$<br>opfyldt | Tæller/<br>nævner |                         | Andel                                  | 95% CI   | 2018<br>Antal<br>Andel (95% CI) | 2017<br>Antal<br>Andel (95% CI) |               |              |
| <b>Danmark</b>     | Ja                     | 2.911 / 2.958     | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (98-99)  | 2.990 / 3.072                   | 97 (97-98)                      | 2.728 / 2.795 | 98 (97-98)   |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja                     | 1.116 / 1.124     | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (99-100) | 1.119 / 1.131                   | 99 (98-99)                      | 997 / 1.016   | 98 (97-99)   |
| <b>Sjælland</b>    | Ja                     | 365 / 371         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (97-99)  | 355 / 364                       | 98 (95-99)                      | 344 / 356     | 97 (94-98)   |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja                     | 673 / 679         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 717 / 739                       | 97 (96-98)                      | 723 / 740     | 98 (96-99)   |
| <b>Midtjylland</b> | Ja                     | 509 / 520         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (96-99)  | 508 / 520                       | 98 (96-99)                      | 440 / 448     | 98 (97-99)   |
| <b>Nordjylland</b> | Ja                     | 236 / 239         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 285 / 293                       | 97 (95-99)                      | 221 / 223     | 99 (97-100)  |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja                     | 1.116 / 1.124     | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (99-100) | 1.119 / 1.131                   | 99 (98-99)                      | 997 / 1.016   | 98 (97-99)   |
| Herlev             | Ja                     | 506 / 510         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 552 / 559                       | 99 (97-99)                      | 469 / 478     | 98 (96-99)   |
| Hvidovre           | Ja                     | 41 / 42           | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (87-100) | 47 / 50                         | 94 (83-99)                      | 46 / 46       | 100 (92-100) |
| Rigshospitalet     | Ja                     | 569 / 572         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 520 / 522                       | 100 (99-100)                    | 482 / 492     | 98 (96-99)   |
| <b>Sjælland</b>    | Ja                     | 365 / 371         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (97-99)  | 355 / 364                       | 98 (95-99)                      | 344 / 356     | 97 (94-98)   |
| Næstved            | Ja                     | 30 / 30           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (88-100) | 23 / 23                         | 100 (85-100)                    | 18 / 18       | 100 (81-100) |
| Roskilde           | Ja                     | 308 / 314         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (96-99)  | 286 / 295                       | 97 (94-99)                      | 280 / 289     | 97 (94-99)   |
| Slagelse           | Ja                     | 27 / 27           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (87-100) | 46 / 46                         | 100 (92-100)                    | 46 / 49       | 94 (83-99)   |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja                     | 673 / 679         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 717 / 739                       | 97 (96-98)                      | 723 / 740     | 98 (96-99)   |
| Esbjerg            | Ja                     | 128 / 131         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (93-100) | 88 / 93                         | 95 (88-98)                      | 98 / 104      | 94 (88-98)   |
| Odense             | Ja                     | 324 / 326         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (98-100) | 382 / 392                       | 97 (95-99)                      | 407 / 415     | 98 (96-99)   |
| Sønderborg         | Ja                     | 66 / 66           | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (95-100) | 90 / 95                         | 95 (88-98)                      | 50 / 50       | 100 (93-100) |
| Vejle              | Ja                     | 155 / 156         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 157 / 159                       | 99 (96-100)                     | 168 / 171     | 98 (95-100)  |
| <b>Midtjylland</b> | Ja                     | 509 / 520         | 0 (0)                   | <b>98</b>                              | (96-99)  | 508 / 520                       | 98 (96-99)                      | 440 / 448     | 98 (97-99)   |
| Holstebro          |                        |                   |                         |                                        |          |                                 |                                 | 80 / 80       | 100 (95-100) |
| Randers            | Nej                    | 42 / 44           | 0 (0)                   | <b>95</b>                              | (85-99)  | 56 / 58                         | 97 (88-100)                     | 36 / 36       | 100 (90-100) |
| Viborg             | Ja                     | 150 / 155         | 0 (0)                   | <b>97</b>                              | (93-99)  | 163 / 164                       | 99 (97-100)                     | 58 / 62       | 94 (84-98)   |
| Århus              | Ja                     | 317 / 321         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (97-100) | 289 / 298                       | 97 (94-99)                      | 266 / 270     | 99 (96-100)  |
| <b>Nordjylland</b> | Ja                     | 236 / 239         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 285 / 293                       | 97 (95-99)                      | 221 / 223     | 99 (97-100)  |
| Aalborg            | Ja                     | 229 / 232         | 0 (0)                   | <b>99</b>                              | (96-100) | 284 / 291                       | 98 (95-99)                      | 221 / 223     | 99 (97-100)  |
| Vendsyssel         | Ja                     | 7 / 7             | 0 (0)                   | <b>100</b>                             | (59-100) | ##                              | 50 (1-99)                       |               |              |



|                       | Standard |                    | Uoplyst<br>antal | Aktuelle år<br>01.01.2019 - 31.12.2019 |         | Tidligere år |                |        |                |
|-----------------------|----------|--------------------|------------------|----------------------------------------|---------|--------------|----------------|--------|----------------|
|                       | ≥ 97%    | Tæller/<br>opfyldt |                  | Andel                                  | 95% CI  | 2018         |                | 2017   |                |
|                       |          | nævner             | (%)              |                                        |         | Antal        | Andel (95% CI) | Antal  | Andel (95% CI) |
| <b>Primærsektoren</b> |          |                    |                  |                                        |         |              |                |        |                |
| Andet/Uoplyst         | Nej      | 12 / 25            | 0 (0)            | <b>48</b>                              | (28-69) | 6 / 25       | 24 (9-45)      | 3 / 12 | 25 (5-57)      |

**#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer**

For aktuelle opgørelsesperiode ligger andelen af tumorer med angivelse af dermal mitoseaktivitet på 98% (95% CI: 98-99). Således opfyldes standarden for denne indikator på landsplan, hvilket også gør sig gældende på regionsniveau. Den optimale løsning vil være overførsel af data vedrørende tumortykkelse fra Patobank til databasen.



## A2.2. Indikator 9: Andel sentinel lymfeknuder med angivelse af metastasestatus

Her præsenteres andelen af sentinel lymfeknude med angivelse af metastasestatus (ja, nej). I opgørelsen indgår alle sentinel lymfeknuder, som er registreret med SN biopsi på enten kirurgi- eller patologiskema. Tælleren udgør antallet af lymfeknuder med angivelse af metastasestatus.

### Indikator 9: Andel sentinel lymfeknuder, hvor det er angivet, om der er metastaser

|                    | Standard | Tæller/<br>nævner | Uoplyst<br>antal<br>(%) | Aktuelle år             |           | Tidligere år  |                |               |                |
|--------------------|----------|-------------------|-------------------------|-------------------------|-----------|---------------|----------------|---------------|----------------|
|                    | ≥ 97%    |                   |                         | 01.01.2019 - 31.12.2019 |           | 2018          |                | 2017          |                |
|                    | opfyldt  |                   |                         | Andel                   | 95% CI    | Antal         | Andel (95% CI) | Antal         | Andel (95% CI) |
| <b>Danmark</b>     | Ja       | 2.693 / 2.693     | 19 (1)                  | <b>100</b>              | (100-100) | 2.771 / 2.771 | 100 (100-100)  | 2.326 / 2.326 | 100 (100-100)  |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja       | 906 / 906         | 9 (1)                   | <b>100</b>              | (100-100) | 823 / 823     | 100 (100-100)  | 788 / 788     | 100 (100-100)  |
| <b>Sjælland</b>    | Ja       | 430 / 430         | 3 (1)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 460 / 460     | 100 (99-100)   | 339 / 339     | 100 (99-100)   |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja       | 592 / 592         | 5 (1)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 610 / 610     | 100 (99-100)   | 539 / 539     | 100 (99-100)   |
| <b>Midtjylland</b> | Ja       | 505 / 505         | 1 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 465 / 465     | 100 (99-100)   | 412 / 412     | 100 (99-100)   |
| <b>Nordjylland</b> | Ja       | 260 / 260         | 1 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 413 / 413     | 100 (99-100)   | 248 / 248     | 100 (99-100)   |
| <b>Hovedstaden</b> | Ja       | 906 / 906         | 9 (1)                   | <b>100</b>              | (100-100) | 823 / 823     | 100 (100-100)  | 788 / 788     | 100 (100-100)  |
| Herlev             | Ja       | 484 / 484         | 8 (2)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 471 / 471     | 100 (99-100)   | 456 / 456     | 100 (99-100)   |
| Rigshospitalet     | Ja       | 422 / 422         | 1 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 352 / 352     | 100 (99-100)   | 332 / 332     | 100 (99-100)   |
| <b>Sjælland</b>    | Ja       | 430 / 430         | 3 (1)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 460 / 460     | 100 (99-100)   | 339 / 339     | 100 (99-100)   |
| Roskilde           | Ja       | 430 / 430         | 3 (1)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 460 / 460     | 100 (99-100)   | 339 / 339     | 100 (99-100)   |
| <b>Syddanmark</b>  | Ja       | 592 / 592         | 5 (1)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 610 / 610     | 100 (99-100)   | 539 / 539     | 100 (99-100)   |
| Esbjerg            | Ja       | 133 / 133         | 2 (1)                   | <b>100</b>              | (97-100)  | 105 / 105     | 100 (97-100)   | 86 / 86       | 100 (96-100)   |
| Odense             | Ja       | 301 / 301         | 3 (1)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 364 / 364     | 100 (99-100)   | 269 / 269     | 100 (99-100)   |
| Vejle              | Ja       | 158 / 158         | 0 (0)                   | <b>100</b>              | (98-100)  | 141 / 141     | 100 (97-100)   | 184 / 184     | 100 (98-100)   |
| <b>Midtjylland</b> | Ja       | 505 / 505         | 1 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 465 / 465     | 100 (99-100)   | 412 / 412     | 100 (99-100)   |
| Århus              | Ja       | 505 / 505         | 1 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 465 / 465     | 100 (99-100)   | 412 / 412     | 100 (99-100)   |
| <b>Nordjylland</b> | Ja       | 260 / 260         | 1 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 413 / 413     | 100 (99-100)   | 248 / 248     | 100 (99-100)   |
| Aalborg            | Ja       | 260 / 260         | 1 (0)                   | <b>100</b>              | (99-100)  | 413 / 413     | 100 (99-100)   | 248 / 248     | 100 (99-100)   |



## Appendiks 3. Supplerende opgørelser

### A3.1. Oversigt over 2019 data

Nedenstående tabeller er en oversigt over det samlede antal nydiagnostiserede tumorer i de enkelte år, både invasive og in situ melanomer, samt tumorer uden stadiangivelse. Derudover fremgår det samlede antal patienter. Af figurene fremgår udvikling i antal over tid siden 2013.

**Table 1. Oversigt**

|                                       | 2019         | 2018         | 2017         | 2016         | 2015         | 2014         | 2013         |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Tumorer i alt</b>                  | <b>4.158</b> | <b>4.376</b> | <b>4.010</b> | <b>3.930</b> | <b>3.387</b> | <b>3.454</b> | <b>2.983</b> |
| Invasive                              | 3.032*       | 3.134        | 2.848        | 2.911        | 2.509        | 2.585        | 2.385        |
| Heraf uden stadi                      | 104          | 140          | 128          | 154          | 142          | 117          | 185          |
| In situ                               | 1.126        | 1.242        | 1.162        | 1.019        | 878          | 869          | 598          |
| <b>Patienter i alt</b>                | <b>3.954</b> | <b>4.168</b> | <b>3.809</b> | <b>3.744</b> | <b>3.245</b> | <b>3.323</b> | <b>2.874</b> |
| Invasive                              | 2.917**      | 3.027        | 2.744        | 2.800        | 2.439        | 2.503        | 2.312        |
| Heraf uden stadi                      | 104          | 140          | 128          | 154          | 142          | 117          | 185          |
| In situ                               | 1.099        | 1.214        | 1.127        | 992          | 856          | 857          | 586          |
| Patienter med én tumor                | 3.792        | 3.983        | 3.632        | 3.579        | 3.113        | 3.203        | 2.779        |
| Patienter med to tumorer              | 133          | 171          | 158          | 148          | 122          | 111          | 86           |
| Patienter med tre eller flere tumorer | 29           | 14           | 19           | 17           | 10           | 9            | 9            |

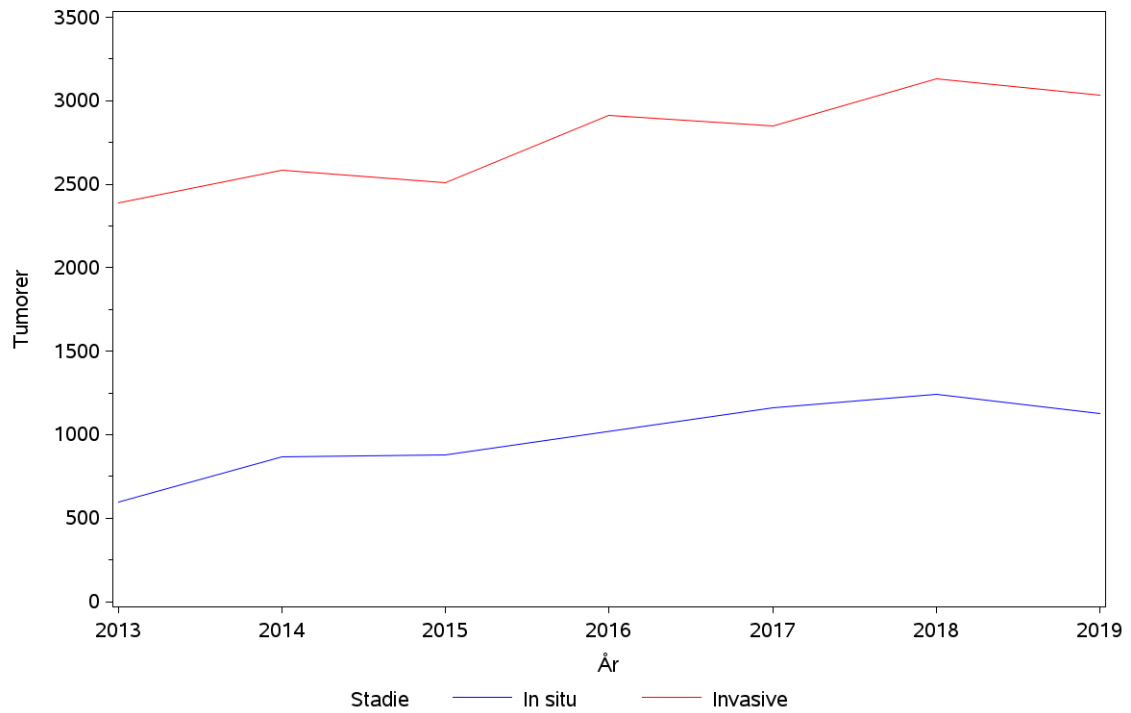
\* Her er inkluderet 74 tumorer, hvor det er usikkert om det er primærtumor eller metastase. Disse 74 tumorer er ekskluderet fra indikatoranalyserne, hvor det samlede antal invasive tumorer derfor er 2.958.

\*\* Her er inkluderet patienter, hvor det er usikkert om det er primærtumor eller metastase. Disse er ekskluderet fra øvrige analyser, hvorfor det samlede antal patienter med invasive tumorer i øvrige analyser er 2.850.

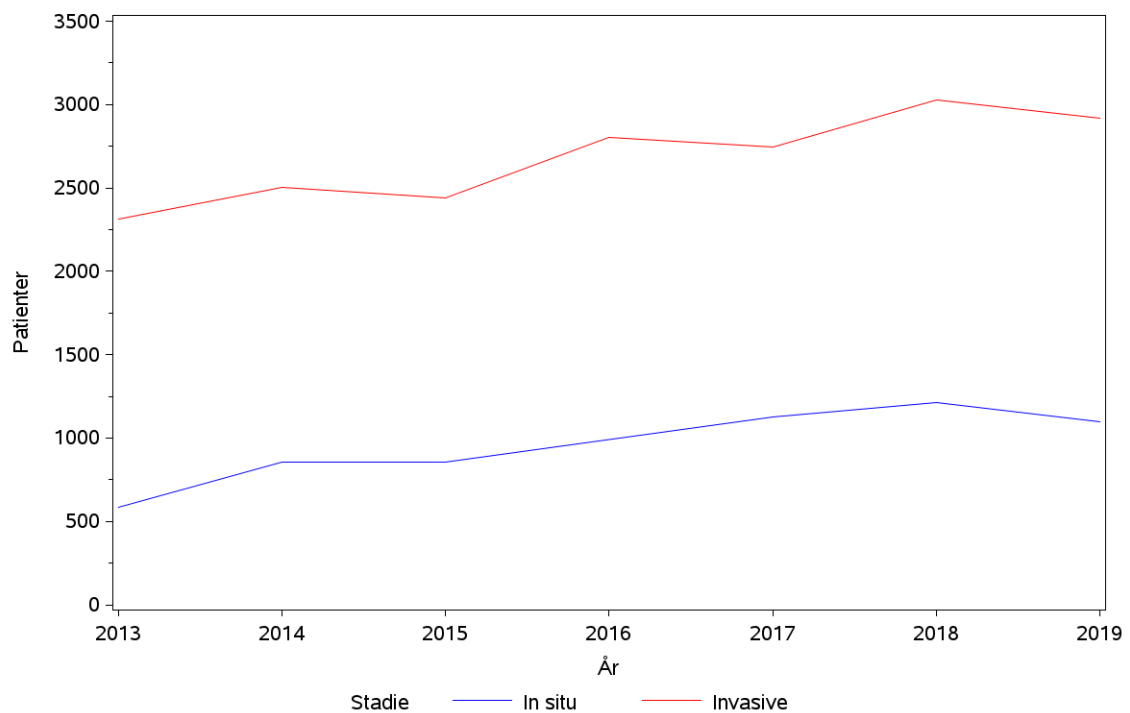
Ud af de invasive tumorer (n=3.032), er der usikkerhed om, hvorvidt tumoren er primærtumor eller metastase for 74 tilfælde. Disse 74 er ekskluderet fra populationen til indikatorerne, bortset fra indikator 0, dækningsgraden. Nævner populationen for indikator 1,2,5 og 6, samt supplerende indikator 7 udgør 2.958 tumorer.

Der er 104 tumorer, hvor oplysninger om invasion eller ej ikke er afkrydset (angives som "uden stadi"). Disse er inkluderet i de invasive, om end det ikke nødvendigvis er korrekt. Dette har været gjort siden 2013. I forbindelse med næste års rapport vil denne gruppe blive genstand for nærmere undersøgelse og om muligt blive re-klassificeret.

Figur 1. Antal tumorer over tid siden kvalitetsdatabasens start



Figur 2. Antal patienter over tid siden kvalitetsdatabasens start



Både hvad angår antallet af tumorer og antal af patienter ses der en gennemsnitlig jævn stigning over tid. Erfaringsmæssigt kommer der nogle efterregistreringer for indeværende kalenderår.



### A3.2. Opgørelser på patientniveau

Af nedenstående tabeller fremgår en række opgørelser på patientniveau blandt patienter med tumorer (invasive og in situ tumorer) registreret i aktuelle opgørelsesperiode. Under kategorien 'øvrige' indgår patienter for hvem, afdeling er registreret som 'andet' og samt de med uoplyst afdeling. Resultaterne er opgjort på regionsniveau.

**Tabel 2a. Aldersfordeling for invasive tumorer**

|                       | ≤ 40 år |        | 41-60 år |        | 61-80 år |        | > 80 år |        | I alt |
|-----------------------|---------|--------|----------|--------|----------|--------|---------|--------|-------|
|                       | Antal   | %      | Antal    | %      | Antal    | %      | Antal   | %      |       |
| <b>Danmark</b>        | 296     | (10,1) | 968      | (33,2) | 1.337    | (45,8) | 316     | (10,8) | 2.917 |
| <b>Hovedstaden</b>    | 140     | (13,2) | 356      | (33,5) | 470      | (44,2) | 98      | (9,2)  | 1.064 |
| <b>Sjælland</b>       | 32      | (8,0)  | 130      | (32,4) | 197      | (49,1) | 42      | (10,5) | 401   |
| <b>Syddanmark</b>     | 61      | (9,1)  | 233      | (34,6) | 302      | (44,8) | 78      | (11,6) | 674   |
| <b>Midtjylland</b>    | 43      | (8,2)  | 166      | (31,8) | 248      | (47,5) | 65      | (12,5) | 522   |
| <b>Nordjylland</b>    | 19      | (7,9)  | 81       | (33,6) | 113      | (46,9) | 28      | (11,6) | 241   |
| <b>Primærsektoren</b> | #       | (6,7)  | #        | (13,3) | 7        | (46,7) | 5       | (33,3) | 15    |

#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer

**Tabel 2b. Aldersfordeling for in situ tumorer**

|                       | ≤ 40 år |       | 41-60 år |        | 61-80 år |        | > 80 år |        | I alt |
|-----------------------|---------|-------|----------|--------|----------|--------|---------|--------|-------|
|                       | Antal   | %     | Antal    | %      | Antal    | %      | Antal   | %      |       |
| <b>Danmark</b>        | 68      | (6,2) | 320      | (29,1) | 562      | (51,1) | 149     | (13,6) | 1.099 |
| <b>Hovedstaden</b>    | 22      | (6,7) | 85       | (25,8) | 173      | (52,4) | 50      | (15,2) | 330   |
| <b>Sjælland</b>       | 4       | (2,9) | 46       | (32,9) | 72       | (51,4) | 18      | (12,9) | 140   |
| <b>Syddanmark</b>     | 19      | (6,8) | 88       | (31,7) | 142      | (51,1) | 29      | (10,4) | 278   |
| <b>Midtjylland</b>    | 13      | (8,3) | 48       | (30,8) | 70       | (44,9) | 25      | (16,0) | 156   |
| <b>Nordjylland</b>    | 5       | (4,9) | 30       | (29,4) | 53       | (52,0) | 14      | (13,7) | 102   |
| <b>Primærsektoren</b> | 5       | (5,4) | 23       | (24,7) | 52       | (55,9) | 13      | (14,0) | 93    |

**Tabel 3a. Kønsfordeling for invasive tumorer**

|                       | Mænd  |        | Kvinder |        | I alt |
|-----------------------|-------|--------|---------|--------|-------|
|                       | Antal | %      | Antal   | %      | Antal |
| <b>Danmark</b>        | 1.408 | (48,3) | 1.509   | (51,7) | 2.917 |
| <b>Hovedstaden</b>    | 515   | (48,4) | 549     | (51,6) | 1.064 |
| <b>Sjælland</b>       | 188   | (46,9) | 213     | (53,1) | 401   |
| <b>Syddanmark</b>     | 322   | (47,8) | 352     | (52,2) | 674   |
| <b>Midtjylland</b>    | 264   | (50,6) | 258     | (49,4) | 522   |
| <b>Nordjylland</b>    | 110   | (45,6) | 131     | (54,4) | 241   |
| <b>Primærsektoren</b> | 9     | (60,0) | 6       | (40,0) | 15    |

**Tabel 3b. Kønsfordeling for in situ tumorer**

|                       | Mænd  |        | Kvinder |        | I alt |
|-----------------------|-------|--------|---------|--------|-------|
|                       | Antal | %      | Antal   | %      | Antal |
| <b>Danmark</b>        | 536   | (48,8) | 563     | (51,2) | 1.099 |
| <b>Hovedstaden</b>    | 172   | (52,1) | 158     | (47,9) | 330   |
| <b>Sjælland</b>       | 68    | (48,6) | 72      | (51,4) | 140   |
| <b>Syddanmark</b>     | 129   | (46,4) | 149     | (53,6) | 278   |
| <b>Midtjylland</b>    | 73    | (46,8) | 83      | (53,2) | 156   |
| <b>Nordjylland</b>    | 49    | (48,0) | 53      | (52,0) | 102   |
| <b>Primærsektoren</b> | 45    | (48,4) | 48      | (51,6) | 93    |

**Table 4. Stadiet for patienter med invasive tumorer med og uden foretaget sentinel lymfeknude biopsi**

| Klinisk stadiet            | Patienter med invasive tumorer |         | Patienter med sentinel lymfeknude biopsi |        | Patienter med positiv sentinel node* |        |
|----------------------------|--------------------------------|---------|------------------------------------------|--------|--------------------------------------|--------|
|                            | Antal                          | %       | Antal                                    | %      | Antal                                | %      |
| <b>Stadie IA</b>           | 1.400                          | (100,0) | 42                                       | (3,0)  | #                                    | (4,8)  |
| <b>Stadie IB</b>           | 768                            | (100,0) | 695                                      | (90,5) | 18                                   | (2,6)  |
| <b>Stadie IIA</b>          | 175                            | (100,0) | 149                                      | (85,1) | 15                                   | (10,1) |
| <b>Stadie IIB</b>          | 128                            | (100,0) | 93                                       | (72,7) | 4                                    | (4,3)  |
| <b>Stadie IIC</b>          | 72                             | (100,0) | 37                                       | (51,4) | #                                    | (5,4)  |
| <b>Stadie III</b>          | 220                            | (100,0) | 201                                      | (91,4) | 177                                  | (88,1) |
| <b>Stadie IV</b>           | 39                             | (100,0) | 14                                       | (35,9) | #                                    | (7,1)  |
| <b>Uklassificeret</b>      | 104                            | (100,0) | 85                                       | (81,7) | 10                                   | (11,8) |
| <b>Ubesvaret</b>           | 8                              | (100,0) | 4                                        | (50,0) | 0                                    | (0,0)  |
| <b>Ukendt primær tumor</b> | 3                              | (100,0) | #                                        | (66,7) | 0                                    | (0,0)  |
| <b>I alt</b>               | 2.917                          | (100,0) | 1.322                                    | (45,3) | 229                                  | (17,3) |

**#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer**

\*Andel ud af patienter med sentinel lymfeknude biopsi i midterste kolonne

De kliniske stadier er dannet ud fra de indtastede oplysninger om TNM. Disse må være noget fejlbehæftet, idet fund af positiv Sentinel Node skulle fordre, at patients TNM stadium blev ændret til N≠0 og dermed stadium III. Rettelig burde kolonne 3 have overskriften: patienter hvor klinisk stadium ikke er ændret trods positiv SN biopsi.

Dette er ikke sket i nogle af de tilfælde, som er nævnt i kolonnen til højre: 2 stadium IA, 18 Stadium IB, 15 stadium IIA, 4 stadium IIB, stadium IIC patienter samt 10 patienter med uklassificerbart tumorstadium.

Styregruppen og RKKP medarbejdere vil se nærmere på denne misklassifikation; er der tale om systematik eller tilfældige fejl.

Styregruppen indskærper, at man genbesøger sin TNM registrering, når SN-biopsi svar foreligger, når Pet-CT skannings svar foreligger osv.

### A3.3. Opgørelser på tumorniveau

I det følgende fremgår en række opgørelser på tumorniveau opgjort pr. region, herunder fordelingen af biopsitype, melanomtype, klinisk stadie samt tumortykkelse.

**Tabel 5. Findes primær tumor (invasive + in situ)**

|                       | Ja    |        | Nej   |        | Uoplyst |        | I alt<br>Antal |
|-----------------------|-------|--------|-------|--------|---------|--------|----------------|
|                       | Antal | %      | Antal | %      | Antal   | %      |                |
| <b>Danmark</b>        | 2.400 | (57,7) | 1.575 | (37,9) | 183     | (4,4)  | 4.158          |
| <b>Hovedstaden</b>    | 912   | (62,7) | 522   | (35,9) | 20      | (1,4)  | 1.454          |
| <b>Sjælland</b>       | 237   | (42,1) | 237   | (42,1) | 89      | (15,8) | 563            |
| <b>Syddanmark</b>     | 512   | (51,8) | 462   | (46,7) | 15      | (1,5)  | 989            |
| <b>Midtjylland</b>    | 424   | (61,4) | 233   | (33,7) | 34      | (4,9)  | 691            |
| <b>Nordjylland</b>    | 239   | (67,9) | 104   | (29,5) | 9       | (2,6)  | 352            |
| <b>Primærsektoren</b> | 76    | (69,7) | 17    | (15,6) | 16      | (14,7) | 109            |

**Tabel 6. Biopsitype (invasive + in situ)**

|                       | Excisions<br>biopsi |        | Incisions-/<br>stansbiopsi |        | Tangentiel<br>afskæring |       | Curretage |       | Andet |       | Ved ikke |       | Uoplyst |       | I alt<br>Antal |
|-----------------------|---------------------|--------|----------------------------|--------|-------------------------|-------|-----------|-------|-------|-------|----------|-------|---------|-------|----------------|
|                       | Antal               | %      | Antal                      | %      | Antal                   | %     | Antal     | %     | Antal | %     | Antal    | %     | Antal   | %     |                |
| <b>Danmark</b>        | 3.618               | (87,0) | 335                        | (8,1)  | 50                      | (1,2) | 98        | (2,4) | 26    | (0,6) | 27       | (0,6) | 4       | (0,1) | 4158           |
| <b>Hovedstaden</b>    | 1.225               | (84,3) | 149                        | (10,2) | 35                      | (2,4) | 38        | (2,6) | 7     | (0,5) | (.)      | (.)   | (.)     | 1454  |                |
| <b>Sjælland</b>       | 486                 | (86,3) | 50                         | (8,9)  | 7                       | (1,2) | 16        | (2,8) | 3     | (0,5) | #        | (0,2) | (.)     | 563   |                |
| <b>Syddanmark</b>     | 894                 | (90,4) | 57                         | (5,8)  | 3                       | (0,3) | 11        | (1,1) | 3     | (0,3) | 19       | (1,9) | #       | (0,2) | 989            |
| <b>Midtjylland</b>    | 601                 | (87,0) | 48                         | (6,9)  | 4                       | (0,6) | 25        | (3,6) | 10    | (1,4) | 3        | (0,4) | (.)     | 691   |                |
| <b>Nordjylland</b>    | 317                 | (90,1) | 24                         | (6,8)  | #                       | (0,3) | 7         | (2,0) | 3     | (0,9) | (.)      | (.)   | (.)     | 352   |                |
| <b>Primærsektoren</b> | 95                  | (87,2) | 7                          | (6,4)  | (.)                     | (.)   | #         | (0,9) | (.)   | (.)   | 4        | (3,7) | #       | (1,8) | 109            |

#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer

**Tabel 7a. Melanomtype for invasive tumorer**

|                       | Lentigo maligna melanom |       | Superficielt spredende malignt melanom |        | Nodulært malignt melanom |        | Akralt lentiginøst malignt melanom |       | Desmoplastik malignt melanom |       | Uklassificeret malignt melanom |       | Ukendt primær melanom |       | Uoplyst |        | I alt |
|-----------------------|-------------------------|-------|----------------------------------------|--------|--------------------------|--------|------------------------------------|-------|------------------------------|-------|--------------------------------|-------|-----------------------|-------|---------|--------|-------|
|                       | Antal                   | %     | Antal                                  | %      | Antal                    | %      | Antal                              | %     | Antal                        | %     | Antal                          | %     | Antal                 | %     | Antal   | %      |       |
| <b>Danmark</b>        | 107                     | (3,5) | 2.462                                  | (81,2) | 219                      | (7,2)  | 26                                 | (0,9) | 13                           | (0,4) | 146                            | (4,8) | 20                    | (0,7) | 39      | (1,3)  | 3.032 |
| <b>Hovedstaden</b>    | 48                      | (4,3) | 892                                    | (80,0) | 74                       | (6,6)  | 7                                  | (0,6) | #                            | (0,1) | 71                             | (6,4) | 4                     | (0,4) | 18      | (1,6)  | 1.115 |
| <b>Sjælland</b>       | 15                      | (3,6) | 345                                    | (81,9) | 34                       | (8,1)  | 3                                  | (0,7) | 4                            | (1,0) | 12                             | (2,9) | #                     | (0,2) | 7       | (1,7)  | 421   |
| <b>Syddanmark</b>     | 16                      | (2,3) | 579                                    | (83,1) | 61                       | (8,8)  | 9                                  | (1,3) | #                            | (0,3) | 23                             | (3,3) | 6                     | (0,9) | #       | (0,1)  | 697   |
| <b>Midtjylland</b>    | 20                      | (3,7) | 440                                    | (82,2) | 32                       | (6,0)  | 6                                  | (1,1) | 3                            | (0,6) | 22                             | (4,1) | 9                     | (1,7) | 3       | (0,6)  | 535   |
| <b>Nordjylland</b>    | 7                       | (2,8) | 199                                    | (79,9) | 15                       | (6,0)  | #                                  | (0,4) | 3                            | (1,2) | 17                             | (6,8) | (.)                   | (.)   | 7       | (2,8)  | 249   |
| <b>Primærsektoren</b> | #                       | (6,7) | 7                                      | (46,7) | 3                        | (20,0) | (.)                                | (.)   | (.)                          | (.)   | #                              | (6,7) | (.)                   | (.)   | 3       | (20,0) | 15    |

#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer

**Tabel 7b. Melanomtype for in situ tumorer**

|                       | Lentigo maligna melanom |        | Superficielt spredende malignt melanom |        | Nodulært malignt melanom |       | Akralt lentiginøst malignt melanom |       | Desmoplastik malignt melanom |     | Uklassificeret malignt melanom |       | Ukendt primær melanom |     | Uoplyst |       | I alt |
|-----------------------|-------------------------|--------|----------------------------------------|--------|--------------------------|-------|------------------------------------|-------|------------------------------|-----|--------------------------------|-------|-----------------------|-----|---------|-------|-------|
|                       | Antal                   | %      | Antal                                  | %      | Antal                    | %     | Antal                              | %     | Antal                        | %   | Antal                          | %     | Antal                 | %   | Antal   | %     |       |
| <b>Danmark</b>        | 270                     | (24,0) | 836                                    | (74,2) | #                        | (0,1) | #                                  | (0,2) | (.)                          | (.) | 13                             | (1,2) | (.)                   | (.) | 4       | (0,4) | 1.126 |
| <b>Hovedstaden</b>    | 82                      | (24,2) | 249                                    | (73,5) | (.)                      | (.)   | (.)                                | (.)   | (.)                          | (.) | 8                              | (2,4) | (.)                   | (.) | (.)     | (.)   | 339   |
| <b>Sjælland</b>       | 43                      | (30,3) | 96                                     | (67,6) | (.)                      | (.)   | (.)                                | (.)   | (.)                          | (.) | #                              | (0,7) | (.)                   | (.) | #       | (1,4) | 142   |
| <b>Syddanmark</b>     | 51                      | (17,5) | 237                                    | (81,2) | #                        | (0,3) | (.)                                | (.)   | (.)                          | (.) | 3                              | (1,0) | (.)                   | (.) | (.)     | (.)   | 292   |
| <b>Midtjylland</b>    | 33                      | (21,2) | 121                                    | (77,6) | (.)                      | (.)   | #                                  | (0,6) | (.)                          | (.) | (.)                            | (.)   | (.)                   | (.) | #       | (0,6) | 156   |
| <b>Nordjylland</b>    | 40                      | (38,8) | 61                                     | (59,2) | (.)                      | (.)   | #                                  | (1,0) | (.)                          | (.) | #                              | (1,0) | (.)                   | (.) | (.)     | (.)   | 103   |
| <b>Primærsektoren</b> | 21                      | (22,3) | 72                                     | (76,6) | (.)                      | (.)   | (.)                                | (.)   | (.)                          | (.) | (.)                            | (.)   | (.)                   | (.) | #       | (1,1) | 94    |

#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer

**Tabel 8. Klinisk stadie**

|                            | Hovedstaden |         | Sjælland |         | Syddanmark |         | Midtjylland |         | Nordjylland |         | Primærsektoren |         | I alt |         |
|----------------------------|-------------|---------|----------|---------|------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|----------------|---------|-------|---------|
|                            | Antal       | %       | Antal    | %       | Antal      | %       | Antal       | %       | Antal       | %       | Antal          | %       | Antal | %       |
| <b>In situ</b>             | 339         | (23,3)  | 142      | (25,2)  | 292        | (29,5)  | 156         | (22,6)  | 103         | (29,3)  | 93             | (85,3)  | 1.125 | (27,1)  |
| <b>Stadie IA</b>           | 585         | (40,2)  | 197      | (35,0)  | 352        | (35,6)  | 249         | (36,0)  | 93          | (26,4)  | 4              | (3,7)   | 1.480 | (35,6)  |
| <b>Stadie IB</b>           | 274         | (18,8)  | 113      | (20,1)  | 186        | (18,8)  | 145         | (21,0)  | 68          | (19,3)  | #              | (1,8)   | 788   | (19,0)  |
| <b>Stadie IIA</b>          | 53          | (3,6)   | 27       | (4,8)   | 43         | (4,3)   | 31          | (4,5)   | 24          | (6,8)   |                | (.)     | 178   | (4,3)   |
| <b>Stadie IIB</b>          | 40          | (2,8)   | 27       | (4,8)   | 26         | (2,6)   | 23          | (3,3)   | 13          | (3,7)   | #              | (0,9)   | 130   | (3,1)   |
| <b>Stadie IIC</b>          | 23          | (1,6)   | 8        | (1,4)   | 14         | (1,4)   | 22          | (3,2)   | 5           | (1,4)   | #              | (0,9)   | 73    | (1,8)   |
| <b>Stadie III</b>          | 70          | (4,8)   | 35       | (6,2)   | 52         | (5,3)   | 40          | (5,8)   | 23          | (6,5)   | #              | (0,9)   | 221   | (5,3)   |
| <b>Stadie IV</b>           | 11          | (0,8)   | 3        | (0,5)   | 8          | (0,8)   | 9           | (1,3)   | 10          | (2,8)   |                | (.)     | 41    | (1,0)   |
| <b>Ubesvaret</b>           |             | (.)     |          | (.)     | #          | (0,2)   |             | (.)     | #           | (0,3)   | 6              | (5,5)   | 9     | (0,2)   |
| <b>Uklassificeret</b>      | 59          | (4,1)   | 11       | (2,0)   | 14         | (1,4)   | 14          | (2,0)   | 11          | (3,1)   | #              | (0,9)   | 110   | (2,6)   |
| <b>Ukendt primær tumor</b> |             | (.)     |          | (.)     |            | (.)     | #           | (0,3)   | #           | (0,3)   |                | (.)     | 3     | (0,1)   |
| <b>I alt</b>               | 1.454       | (100,0) | 563      | (100,0) | 989        | (100,0) | 691         | (100,0) | 352         | (100,0) | 109            | (100,0) | 4.158 | (100,0) |

**#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer**



**Tabel 9. Tumortykkelse for invasive tumorer**

|                       | 1 mm eller derunder |        | 1,01 - 2,00 mm |        | 2,01 - 4,00 mm |        | Over 4 mm |        | Kan ikke måles |        | Uoplyst |        | I alt |        |        |
|-----------------------|---------------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|-----------|--------|----------------|--------|---------|--------|-------|--------|--------|
|                       | Antal               | %      | Antal          | %      | Antal          | %      | Antal     | %      | Antal          | %      | Antal   | %      | Antal | Median | Range* |
| <b>Danmark</b>        | 1.890               | (62,3) | 467            | (15,4) | 278            | (9,2)  | 164       | (5,4)  | 188            | (6,2)  | 45      | (1,5)  | 3.032 | 0,7    | 31,0   |
| <b>Hovedstaden</b>    | 726                 | (65,1) | 166            | (14,9) | 80             | (7,2)  | 60        | (5,4)  | 74             | (6,6)  | 9       | (0,8)  | 1.115 | 0,7    | 17,9   |
| <b>Sjælland</b>       | 254                 | (60,3) | 65             | (15,4) | 55             | (13,1) | 28        | (6,7)  | 8              | (1,9)  | 11      | (2,6)  | 421   | 0,8    | 12,9   |
| <b>Syddanmark</b>     | 452                 | (64,8) | 119            | (17,1) | 63             | (9,0)  | 35        | (5,0)  | 20             | (2,9)  | 8       | (1,1)  | 697   | 0,7    | 31,0   |
| <b>Midtjylland</b>    | 325                 | (60,7) | 67             | (12,5) | 43             | (8,0)  | 17        | (3,2)  | 76             | (14,2) | 7       | (1,3)  | 535   | 0,7    | 13,9   |
| <b>Nordjylland</b>    | 128                 | (51,4) | 48             | (19,3) | 35             | (14,1) | 22        | (8,8)  | 8              | (3,2)  | 8       | (3,2)  | 249   | 0,9    | 19,8   |
| <b>Primærsektoren</b> | 5                   | (33,3) | #              | (13,3) | #              | (13,3) | #         | (13,3) | #              | (13,3) | #       | (13,3) | 15    | 1,4    | 6,8    |

**#Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er under tre observationer**

**\*Range angiver forskellen mellem højeste og laveste værdi i mm**

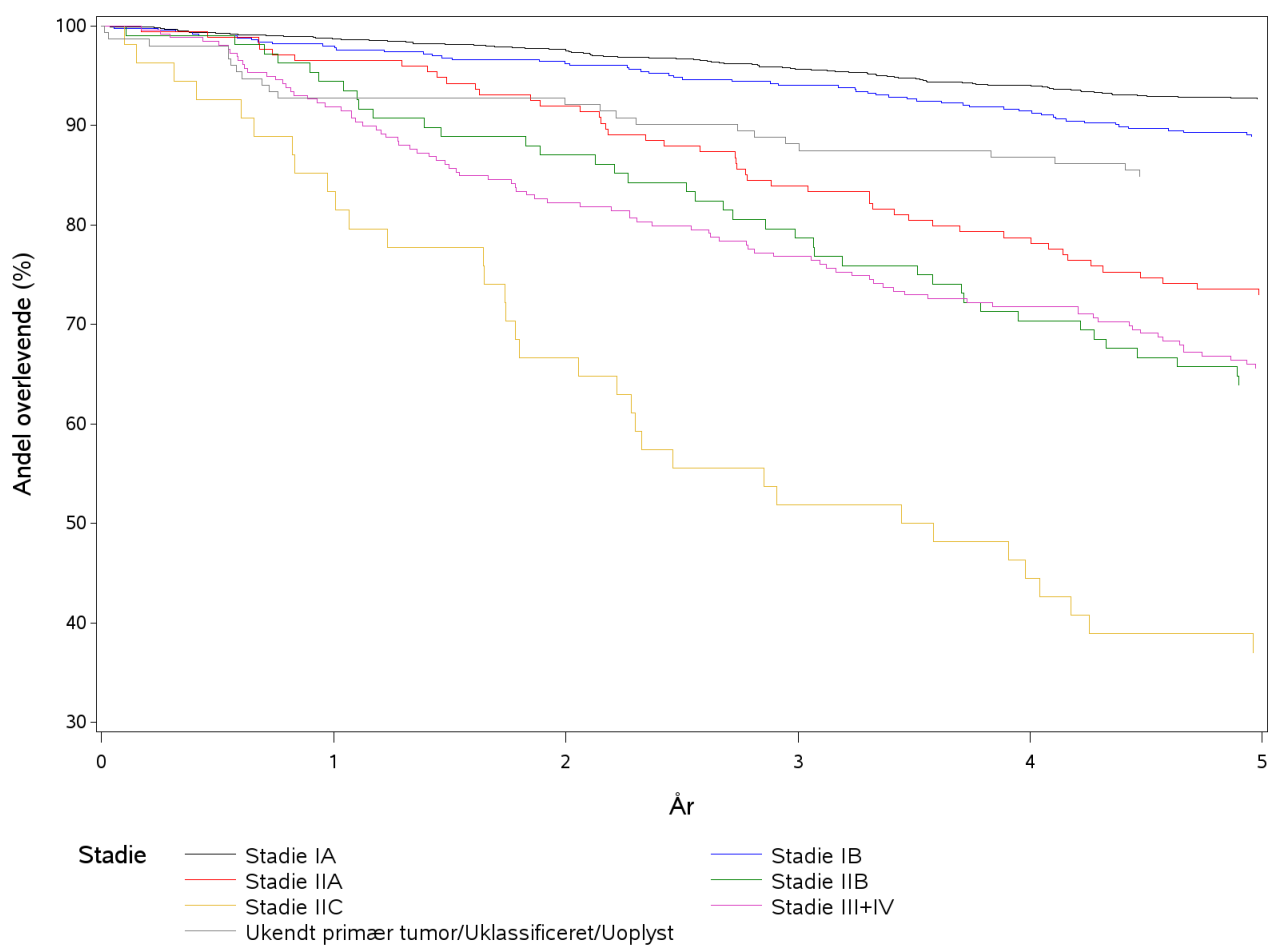
### A3.4. 5-års overlevelse

Her præsenteres Kaplan-Meier estimater for andelen af patienter, der er i live 5 år efter diagnosedatoen, opgjort pr. klinisk stadie. I opgørelsen indgår patienter diagnosticeret fra 2012 til 2014 for at sikre fuld opfølgning på samtlige patienter.

**Tabel 10. 5-års KM-estimeret overlevelse for alle patienter fordelt på klinisk stadie**

| Klinisk stadie                                    | 2014 |          |             |               | 2013 |          |             |               | 2012 |          |             |               |
|---------------------------------------------------|------|----------|-------------|---------------|------|----------|-------------|---------------|------|----------|-------------|---------------|
|                                                   | Døde | Personer | Andel       | 95% CI        | Døde | Personer | Andel       | 95% CI        | Døde | Personer | Andel       | 95% CI        |
| <b>Stadie IA</b>                                  | 91   | 1.249    | <b>92,7</b> | (91,1 - 94,0) | 101  | 1.165    | <b>91,3</b> | (89,6 - 92,8) | 92   | 1.197    | <b>92,3</b> | (90,7 - 93,7) |
| <b>Stadie IB</b>                                  | 56   | 504      | <b>88,9</b> | (85,8 - 91,3) | 44   | 420      | <b>89,5</b> | (86,2 - 92,1) | 53   | 386      | <b>86,3</b> | (82,4 - 89,3) |
| <b>Stadie IIA</b>                                 | 47   | 174      | <b>73,0</b> | (65,7 - 79,0) | 19   | 157      | <b>87,9</b> | (81,7 - 92,1) | 38   | 134      | <b>71,6</b> | (63,2 - 78,5) |
| <b>Stadie IIB</b>                                 | 39   | 108      | <b>63,9</b> | (54,1 - 72,1) | 38   | 78       | <b>51,3</b> | (39,7 - 61,7) | 43   | 80       | <b>46,2</b> | (35,1 - 56,7) |
| <b>Stadie IIC</b>                                 | 34   | 54       | <b>37,0</b> | (24,4 - 49,7) | 32   | 47       | <b>31,9</b> | (19,3 - 45,3) | 29   | 51       | <b>43,1</b> | (29,4 - 56,1) |
| <b>Stadie III+IV</b>                              | 89   | 259      | <b>65,6</b> | (59,5 - 71,1) | 71   | 199      | <b>64,3</b> | (57,2 - 70,5) | 66   | 180      | <b>63,3</b> | (55,8 - 69,9) |
| <b>Ukendt primær tumor/Uklassificeret/Uoplyst</b> | 23   | 152      | <b>84,9</b> | (78,1 - 89,7) | 45   | 249      | <b>81,9</b> | (76,6 - 86,2) | 48   | 262      | <b>81,7</b> | (76,4 - 85,9) |

**Figur 3. 5-års Kaplan-Meier estimat fordelt på klinisk stadie**



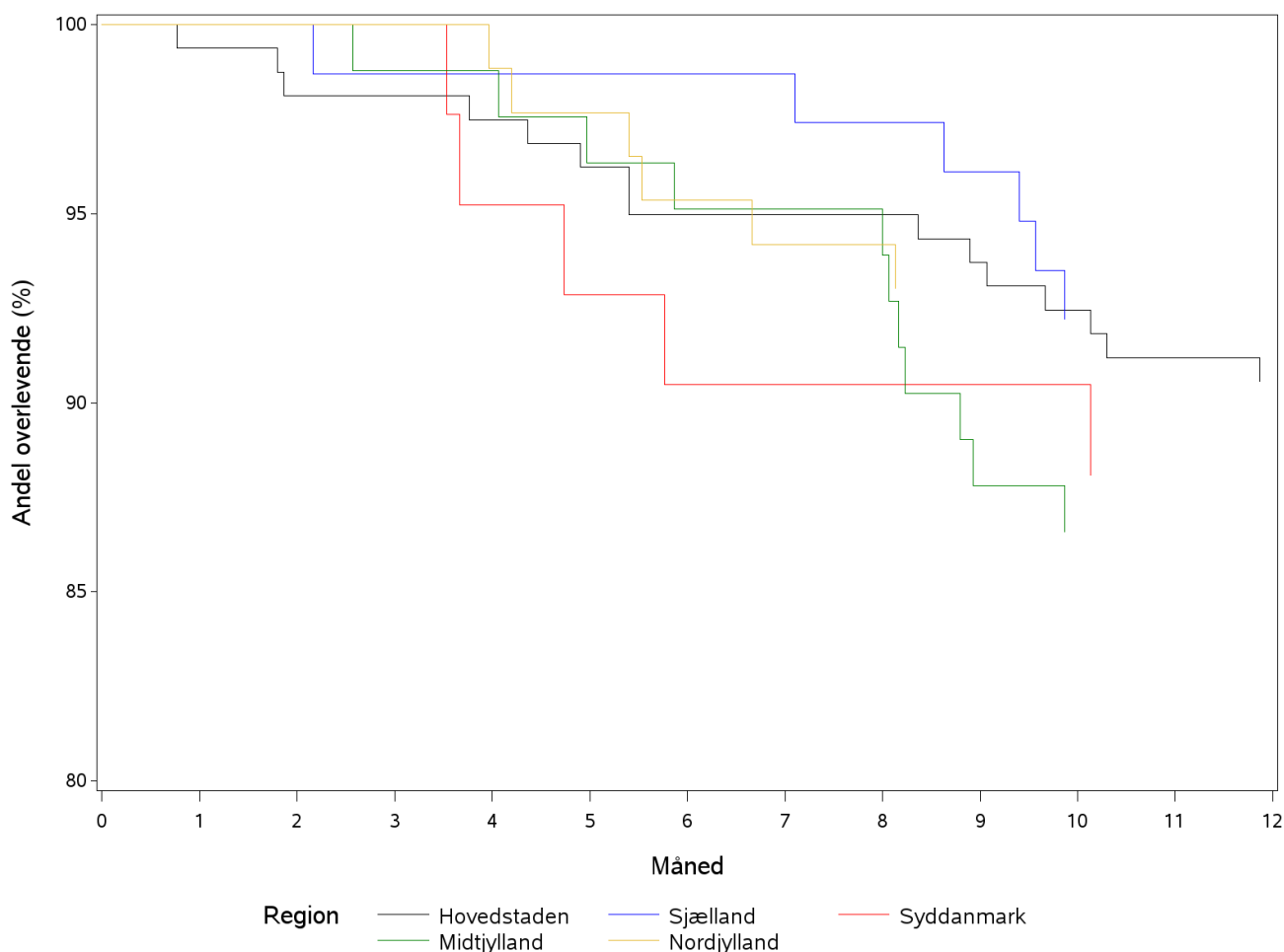
### A3.5. 1-års total-overlevelse for stadie III-IV patienter

Her præsenteres Kaplan-Meier estimater for andelen af stadie III-IV patienter, der er i live et år efter diagnose fordelt på region. For at sikre fuld opfølgning på samtlige patienter, indgår kun patienter med mindst 1 års opfølgning.

**Tabel 11.1-års KM-estimeret overlevelse for stadie III og IV**

| Klinisk stadie     | 2017-2018 |          |             |               | 2015-2016 |          |             |               | 2013-2014 |          |             |               |
|--------------------|-----------|----------|-------------|---------------|-----------|----------|-------------|---------------|-----------|----------|-------------|---------------|
|                    | Døde      | Personer | Andel       | 95% CI        | Døde      | Personer | Andel       | 95% CI        | Døde      | Personer | Andel       | 95% CI        |
| <b>Danmark</b>     | 44        | 446      | <b>90,1</b> | (87,0 - 92,6) | 34        | 452      | <b>92,5</b> | (89,6 - 94,6) | 46        | 457      | <b>89,9</b> | (86,8 - 92,4) |
| <b>Hovedstaden</b> | 15        | 159      | <b>90,6</b> | (84,8 - 94,2) | 9         | 149      | <b>94,0</b> | (88,7 - 96,8) | 18        | 156      | <b>88,5</b> | (82,3 - 92,6) |
| <b>Sjælland</b>    | 11        | 82       | <b>86,6</b> | (77,1 - 92,3) | 6         | 70       | <b>91,4</b> | (81,9 - 96,1) | 7         | 78       | <b>91,0</b> | (82,1 - 95,6) |
| <b>Syddanmark</b>  | 7         | 86       | <b>91,9</b> | (83,7 - 96,0) | 11        | 110      | <b>90,0</b> | (82,7 - 94,3) | 8         | 93       | <b>91,4</b> | (83,5 - 95,6) |
| <b>Midtjylland</b> | 6         | 77       | <b>92,2</b> | (83,5 - 96,4) | 4         | 73       | <b>94,5</b> | (86,1 - 97,9) | 7         | 79       | <b>91,1</b> | (82,3 - 95,7) |
| <b>Nordjylland</b> | 5         | 42       | <b>88,1</b> | (73,7 - 94,9) | 4         | 50       | <b>92,0</b> | (80,1 - 96,9) | 6         | 51       | <b>88,2</b> | (75,7 - 94,5) |

**Figur 4. 1-års Kaplan-Meier estimat for stadie III og IV**



Tabel 12 sammenligner risikoen for død indenfor første år efter et melanom mellem regionerne. Analysen er gensidigt justeret for region, periode, køn og alder. Patienter registreret i primærsektoren er ekskluderet fra analyse. Region Hovedstaden er valgt som reference pga. største antal patienter.

**Tabel 12. 1-års justeret overlevelse for stadie III og IV, 2013-2018**

|                     | <i>Døde</i> | <i>Personer</i> | <i>HR</i> | <i>95 % CI</i> |
|---------------------|-------------|-----------------|-----------|----------------|
| <b>Region</b>       |             |                 |           |                |
| Hovedstaden         | 42          | 465             | 1,00      |                |
| Sjælland            | 24          | 230             | 1,12      | 0,68-1,85      |
| Syddanmark          | 25          | 289             | 1,03      | 0,63-1,70      |
| Midtjylland         | 17          | 230             | 0,84      | 0,48-1,48      |
| Nordjylland         | 15          | 143             | 1,30      | 0,72-2,35      |
| <b>Periode</b>      |             |                 |           |                |
| 2017-2018           | 43          | 447             | 0,92      | 0,60-1,39      |
| 2015-2016           | 34          | 452             | 0,74      | 0,47-1,15      |
| 2013-2014           | 46          | 458             | 1,00      |                |
| <b>Køn</b>          |             |                 |           |                |
| Mænd                | 87          | 771             | 1,74      | 1,18-2,58      |
| Kvinder             | 36          | 586             | 1,00      |                |
| <b>Aldersgruppe</b> |             |                 |           |                |
| Op til 40 år        | 5           | 168             | 1,00      |                |
| 41-60 år            | 24          | 450             | 1,73      | 0,66-4,54      |
| 61-80 år            | 62          | 619             | 3,10      | 1,24-7,75      |
| Over 80 år          | 32          | 120             | 9,57      | 3,72-24,64     |

### A3.6. Andelen af personer med 1. primærtumor i 2019

Tabel 13a. Antal patienter med første primærmelanom i 2019 i Dansk Melanom Database

|                       | Invasive tumorer |                             |      | In situ tumorer |                            |      |
|-----------------------|------------------|-----------------------------|------|-----------------|----------------------------|------|
|                       | Total antal      | Første invasive primærtumor | %    | Total antal     | Første in situ primærtumor | %    |
| <b>Danmark</b>        | 2.850            | 2.585                       | 90,7 | 1.037           | 900                        | 86,8 |
| <b>Hovedstaden</b>    | 1.042            | 926                         | 88,9 | 303             | 254                        | 83,8 |
| <b>Sjælland</b>       | 397              | 366                         | 92,2 | 132             | 113                        | 85,6 |
| <b>Syddanmark</b>     | 659              | 584                         | 88,6 | 264             | 223                        | 84,5 |
| <b>Midtjylland</b>    | 507              | 478                         | 94,3 | 147             | 134                        | 91,2 |
| <b>Nordjylland</b>    | 231              | 218                         | 94,4 | 99              | 93                         | 93,9 |
| <b>Primærsektoren</b> | 14               | 13                          | 92,9 | 92              | 83                         | 90,2 |

### A3.7. Personer med ny multipel tumor i 2019

Tabel 13b. Antal patienter med tidligere melanom

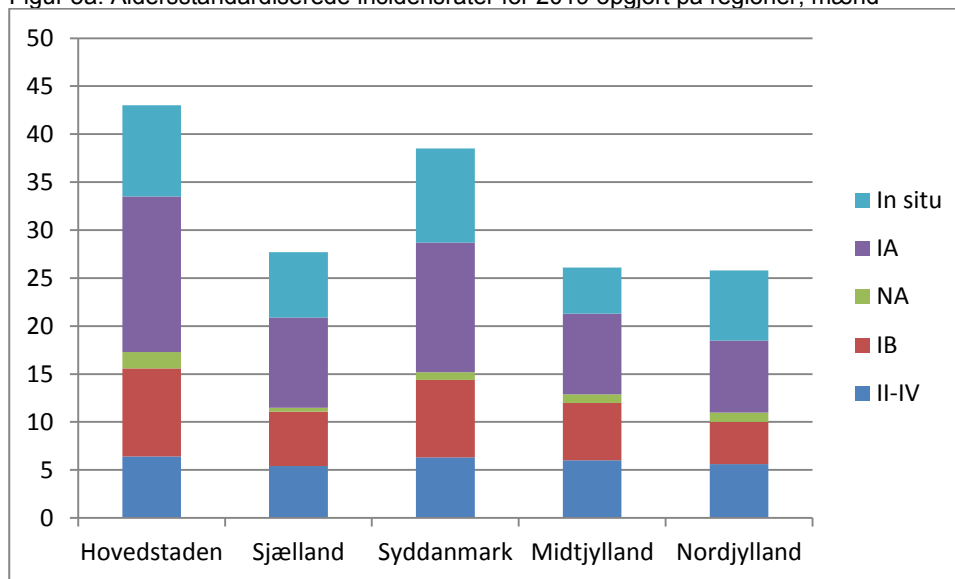
|                         | Tidligere invasive tumorer |      | Tidligere in situ tumorer |     | Total antal |
|-------------------------|----------------------------|------|---------------------------|-----|-------------|
|                         | antal                      | %    | antal                     | %   |             |
| <b>Invasive tumorer</b> | 219                        | 7,7  | 46                        | 1,6 | 265         |
| <b>In situ tumorer</b>  | 114                        | 11,0 | 23                        | 2,2 | 137         |

### A3.8. Aldersstandardiserede incidensrater for 2019

Tabel 14a. Aldersstandardiserede incidensrater for 2019 opgjort på regioner, mænd

|                | Hovedstaden | Sjælland | Syddanmark | Midtjylland | Nordjylland |
|----------------|-------------|----------|------------|-------------|-------------|
| <b>In situ</b> | 9,5         | 6,8      | 9,8        | 4,8         | 7,3         |
| <b>IA</b>      | 16,2        | 9,4      | 13,5       | 8,4         | 7,5         |
| <b>IB</b>      | 9,2         | 5,7      | 8,1        | 6           | 4,4         |
| <b>II-IV</b>   | 6,4         | 5,4      | 6,3        | 6           | 5,6         |
| <b>NA</b>      | 1,7         | 0,4      | 0,8        | 0,9         | 1           |

Figur 5a. Aldersstandardiserede incidensrater for 2019 opgjort på regioner, mænd

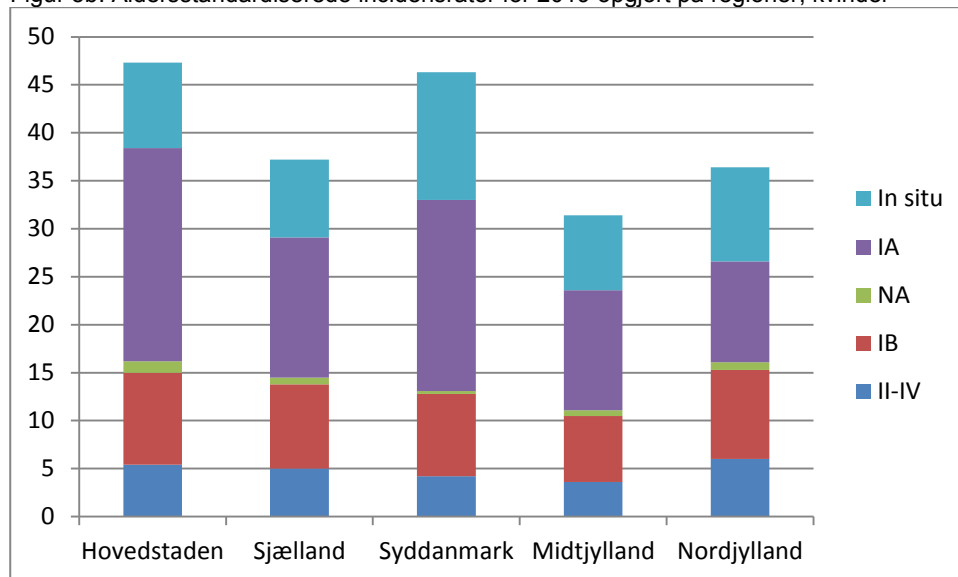


Incidensraterne er aldersstandardiseret (World, Segi), 2019.

Tabel 14b. Aldersstandardiserede incidensrater for 2019 opgjort på regioner, kvinder

|                | Hovedstaden | Sjælland | Syddanmark | Midtjylland | Nordjylland |
|----------------|-------------|----------|------------|-------------|-------------|
| <b>In situ</b> | 8,9         | 8,1      | 13,3       | 7,8         | 9,8         |
| <b>IA</b>      | 22,2        | 14,6     | 19,9       | 12,5        | 10,5        |
| <b>IB</b>      | 9,6         | 8,8      | 8,6        | 6,9         | 9,3         |
| <b>II-IV</b>   | 5,4         | 5        | 4,2        | 3,6         | 6           |
| <b>NA</b>      | 1,2         | 0,7      | 0,3        | 0,6         | 0,8         |

Figur 5b. Aldersstandardiserede incidensrater for 2019 opgjort på regioner, kvinder



Incidensraterne er aldersstandardiseret (World, Segi), 2019.