

# DMG Årsberetning 2017

Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG.dk)  
Dansk Melanom Gruppe (DMG)



Dansk Melanom Gruppe  
[www.melanoma.dk](http://www.melanoma.dk)



DMCG.dk



databasernes  
fællessekretariat  
regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

## Indholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| Rapportudarbejdelse og medlemmer.....   | 2  |
| <i>Bestyrelse 2017</i> .....  | 2  |
| Executive summary (statusbeskrivelse).....  | 4  |
| Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver .....                   | 6  |
| Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter .....             | 9  |
| Oversigt over 2017 økonomien.....   | 11 |
| <i>Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2017 efter kategorier)</i> ..... | 11 |
| <i>Tabel 2: Oversigt over DMCG'en (bogførte poster for 2017 efter kategorier)</i> .....   | 12 |
| Kommentarer til den økonomiske drift .....  | 13 |
| Publikationer 2017, som baserer sig på data fra DMD.....                                  | 14 |
| Andre publikationer 2017 om melanom eller beslægtede emner .....                          | 15 |
| Igangværende projekter baseret på databasen .....   | 19 |
| Bilag 1 .....   | 22 |

## Rapportudarbejdelse og medlemmer

Årsberetningen 2017 for den multidisciplinære cancergruppe DMG er udarbejdet af Lisbet Rosenkrantz Hölmich og godkendt af forretningsudvalget.

### **Forretningsudvalget 2017**

Overlæge, dr. med. Lisbet Rosenkrantz Hölmich (formand)

Plastikkirurgisk afdeling

Herlev Gentofte Universitetshospital

[Lisbet.Rosenkrantz.Hoelmich@regionh.dk](mailto:Lisbet.Rosenkrantz.Hoelmich@regionh.dk)

Telefon 3868 1243

Overlæge, klinisk lektor, dr.med. Henrik Schmidt

Onkologisk afdeling

Aarhus Universitetshospital

[henschm@rm.dk](mailto:henschm@rm.dk)

Overlæge, professor, ph.d. Inge Marie Svane

Onkologisk afdeling

Herlev Gentofte Universitetshospital

[inge.marie.svane@regionh.dk](mailto:inge.marie.svane@regionh.dk)

Overlæge Dorte Gad

Plastikkirurgisk afdeling

Odense Universitetshospital

[dorte.gad@rsyd.dk](mailto:dorte.gad@rsyd.dk)

Overlæge Grethe Schmidt (kasserer)

Klinik for Plastikkirurgi, Brystkirurgi og Brandsårsbehandling

Rigshospitalet

[grethe.schmidt@regionh.dk](mailto:grethe.schmidt@regionh.dk)

Overlæge Eva Spaun

Patologisk Institut

Aarhus Universitetshospital

[evaspaun@rm.dk](mailto:evaspaun@rm.dk)

Overlæge Siri Klausen

Patologiafdelingen

Herlev Gentofte Universitetshospital

[siri.klausen@regionh.dk](mailto:siri.klausen@regionh.dk)

Overlæge Tine Vestergaard  
Dermatologisk afdeling  
Odense Universitetshospital  
[tine.vestergaard@rsyd.dk](mailto:tine.vestergaard@rsyd.dk)

Sekretær, læge, Ph.D.-studerende  
Neel Maria Helvind  
DMG-Sekretariatet,  
Plastikkirurgisk afdeling  
Herlev Gentofte Universitetshospital  
[neel.maria.helvind@regionh.dk](mailto:neel.maria.helvind@regionh.dk)

## Executive summary (statusbeskrivelse)

### 1. Hvor står vi i forhold til vores overordnede mål og opgaver?

Melanom Gruppens hovedformål er at bedre prognosen for patienter med malignt melanom bl.a. ved at videreudvikle landsdækkende standarder for behandling og registrering af denne.

Vi vil endvidere stimulere til forskningsaktiviteter bredt inden for melanom; både epidemiologi, ætiologi, diagnostik, behandling, rehabilitering mv.

Danske melanompatienter behandles efter internationale retningslinjer. Vi har en af Europas højeste forekomster af melanomer, og den stiger tilsyneladende stadig, men mortaliteten er kun steget beskedent som udtryk for, at de fleste nye melanomer er behandlet tidligt; diagnostikken god, og de fleste helbredes for deres kræftsygdom. Men melanom er en særdeles mangeartet sygdom; nogle tumorer er højmaligne, og der er stadig et stort behov for at kunne identificere disse patienter tidligere for at bedre prognosen. De onkologiske behandlingsmuligheder udvikles stadig hastigt, og der er heldigvis flere virksomme behandlingsmodaliteter, som inddrages løbende. Således er prognosen for melanompatienter med spredning forbedret væsentligt sammenlignet med for få år siden. Vi forventer, at adjuverende terapi bliver til rådighed som standardtilbud til højrisiko-patienter i løbet af 2018 og dette kommer til at forbedre overlevelsen yderligere.

### 2. Hvad har vi været optaget af i 2017?

Vi har udarbejdet i alt 5 nye guidelines i 2016/2017, og de er alle implementeret. Det har været et stort arbejde, som har været under planlægning længe, og flere kræfter i alle de videnskabelige udvalg har været involveret i dette. Disse guidelines er udarbejdet i samme format, som DMG har anvendt hidtil. Imidlertid har DMG indvilliget i at indgå som en af de første DMCG'er, som vil arbejde med det nye fælles format. Det skal vi arbejde med i 2018.

Vi har ligesom tidligere år arbejdet meget med registrering til databasen. Da det er manuel registrering overalt kræver det stor indsats lokalt og lykkes kun, fordi der er dedikerede læger og andre medarbejdere, som forstår vigtigheden af fuldgod kvalitetsregistrering, også for at kunne anvende data til forskning. Vi var igennem en større revision af indrapporteringen i 2016 og i 2017 har vi ændret mindre ting. Dansk Melanom Gruppe er fra 2015 blevet fortrolig med daglig anvendelse af TNM klassifikation og vi risikostratificerer patienterne i henhold til kliniske sygdomsstadier. Fra 2018 har vi implementeret 8. version af UICC's TNM klassifikation (som for melanom er den samme som AJCC's).

Onkologigruppen under DMG har taget initiativ til etablering af en international database på metastatisk melanom. Der indledes med en fusionering af danske, hollandske og tyske data.

### 3. Hvad er vores aktuelle hoved problemstillinger/udfordringer?

Vi er alt for få involverede i kerneaktiviteterne, og det skyldes ikke mangel på interesse og engagement, men et stadigt stigende klinisk arbejdspress, som forhindrer mange i at lægge mere tid i DMCG arbejdet. Der er stadig ikke god forståelse på alle involverede afdelinger i, at man er nødt til at afsætte de fornødne ressourcer også blandt sekretærer og sygeplejersker i at deltage i databaseregistrering og faglig udvikling. Der er udbredt interesse i at indgå i nationale forskningsprojekter om melanom, men det kniber med tid til at initiere sådanne studier, søge finansiering mv. Et enkelt større studie om evaluering af det nationale opfølgingsprogram, herunder særligt værdien af rutinemæssig brug af PET-CT skanninger har været under forberedelse i 2017 og initieres i 2018.

Der er også et stort ønske om deltagelse i internationale studier med henblik på mange aspekter af forbedret diagnostik og behandling af melanom. Vi er på vej, men det forberedende arbejde er et langt og sejt træk, som ikke bærer frugt før om flere år, og processen lider under mangel på ressourcepersoner.

## Beskrivelse af aktiviteter iht. Kræftplan II beskrevne 11 opgaver

### 1. Gennemførelse og deltagelse i lokale, landsdækkende og internationale videnskabelige kliniske protokoller

Der har ikke været deltagelse i landdækkende eller internationale videnskabelige kliniske protokoller i plastikkirurgisk eller patologi regi.

I onkologisk regi har følgende protokoller kørt:

Industrisponsorerede forsøg:

Landsdækkende placebokontrollerede Fase III forsøg:

1. adjuverende pembolizumab til N+ patienter
2. dabrafenib + trametinib +/- antiPD1 til BRAF+ metastatisk MM
3. pembrolizumab +/- IDO hæmmer til metastatisk MM
4. Lokalt forsøg HEH fase Ib/II: nivolumab + anti-LAG3 til metastatisk melanom

Investigatorponsorerede forsøg:

1. Lokalt forsøg HEH fase I: T-celleterapi + vemurafenib til metastatisk MM
2. Lokalt forsøg HEH fase III: T-celleterapi versus ipilimumab til metastatisk MM

### 2. Koordinering af klinisk kræftforskning og dens samarbejde med den laboratoriebaserede forskning og arbejdet med biobanker

Der har ikke været initieret sådanne tiltag i 2017.

### 3. Støtte til klinisk kræftforskning indenfor metode, statistik, IT-anvendelse, sikring af finansiering m.m.

DMG har ikke ydet støtte til kræftforskning jf. ovenstående. Der er ikke afsat budget til noget sådant.

### 4. Kliniske databaser egnet til forskning

Dansk Melanom Database er i høj grad egnet til forskning. De kliniske kvalitetsindikatorer er "toppen af isbjerget", og vi inddrager fortsat nye indikatorer. DMD er stadig en forholdsvis ung klinisk kvalitetsdatabase, hvorfor vi udvider successivt. Databasen indeholder information om patient og tumor på diagnosetidspunkt, den operative behandling, detaljerede patologisk information og udbygget information om opfølgning, herunder tilbagefald samt information om død og dødsårsag, såfremt dette erfares på den opfølgende afdeling.

Dansk metastatisk melanom database har registreret patienter fra 2012 og frem. Databasen anvendes til kvalitetssikring og retrospektiv klinisk forskning.

5. *Bidrage til udarbejdelse af kliniske retningslinjer for patientforløbet, diagnostik og behandling samt den tilhørende forskning indenfor såvel primær som sekundær sektor.*

Der arbejdes løbende på at udvikle og holde eksisterede kliniske retningslinjer vedrørende både diagnostik, behandling, opfølgning mv. opdateret.

I 2017 er der kommet ny klinisk guideline for

- *Klinisk undersøgelse*
- *Biopsi ved mistanke om primært melanom*
- *Øvrige slimhindemelanomer*

Henover årsskiftet har vi desuden implementeret nye retningslinjer for

- *TNM klassifikation af melanom*
- *Behandling og opfølgning af patienter med metastase fra melanom til lymfeknuder*
- *Udredning af metastatisk melanom*

(De sidste 3 guidelines er endnu ikke lagt på hjemmesiden pga. tekniske vanskeligheder).

Onkologi-udvalget i DMG har deltaget i RADS proces om medicinsk behandling af metastatisk MM. Fra november 2017 har Medicinrådet overtaget funktionen. Der har ikke været aktivitet i rådet vedr. melanom i 2017.

6. *Gennemførelse og deltagelse i nationale og internationale kvalitetsprojekter*

Der har ikke i 2017 været deltagelse i nationale eller internationale kvalitetsprojekter.

7. *Internationale kontakter og videnskabeligt samarbejde.*

Adskillige medlemmer af DMG har udbyggede internationale kontakter og deltager i international forskning, men organisationen som sådan har ikke haft internationalt samarbejde i 2017.

Onkologigruppen under DMG har taget initiativ til etablering af en europæisk database (EUmelaReg) på metastatisk melanom. I første omgang er samarbejdet indledt med Holland og Tyskland.

8. *Bidrage til overvågning af området og fremkomme med tidlig varsling*

I de årlige rapporter fra DMD overvåges udviklingen i incidens, dødelighed, stadie ved sygdomsdebut samt de diagnostiske og behandlingsmæssige variabler som er udtaget som kliniske indikatorer. I 2015 var der for første gang en lille nedgang i antallet af melanomer, som ellers har været den cancerform med størst incidensudvikling. I 2016 steg incidensen betydeligt igen. Vi har i skrivende stund



endnu ikke data fra 2017. I årsrapporten for 2017 planlægger vi for første gang at inddrage regions-specifik mortalitet.

*9. Bidrage til vidensopsamling og tilhørende spredning i det faglige miljø og i offentligheden*

Læger, som er aktive i DMG og DMD, bidrager med vidensopsamling og spredning i de faglige miljøer og i offentligheden. Her har særligt de store landvindinger i den onkologiske behandling tiltrukket sig pressens bevågenhed de seneste år. Data fra den årlige rapport fra kvalitetsdatabasen citeres jævnligt i pressen.

*10. Uddannelses- og efteruddannelsestiltag indenfor området*

Patologi-udvalget i DMG har afholdt et dagsmøde **Danish Melanoma Group Pathology Seminar: Melanocytic tumors of uncertain malignant potential - diagnosis and classification** d. 18. maj 2017, med undervisning af international ekspert for alle interesserede patologer og andre. Mødet var velbesøgt og gentages med nyt indhold d. 6. september 2018. Det årlige repræsentantskabsmøde indeholder videnskabelige oplæg fra igangværende eller nyligt afsluttede forskningsprojekter. Formanden har undervist kommende speciallæger i dermatologi på A-kursus samt plastikkirurgiske sygeplejersker på Landskursus. Andre medlemmer af DMG har undervist i andre sammenhænge; således for eksempel på Patientforeningen Modermærkekrafts 2 dages seminar 31. september til 1. oktober 2017. Onkologi-udvalget i DMG har deltaget i national og nordisk undervisning/kurser i behandling af MM med immunterapi.

DMG har ikke taget andre uddannelses- eller efteruddannelsestiltag i 2017.

*11. Sikre integration mellem kræftrelaterede tiltag i primær- og sekundær sektoren*

Der er et vist samarbejde mellem primær- og sekundær sektoren, idet et stigende antal praktiserende dermatologer deltager i DMG's arbejde.

## Perspektiver og anbefaling til fremtidige indsatsområder og aktiviteter

Dansk Melanom Gruppe har fortsat mange opgaver. Den kliniske kvalitetsdatabase er efterhånden velfungerende, men der er stadig udfordringer med at få indrapporteret alt og til tiden. Vi er dog så "heldige" ikke at have automastik datatræk fra LPR til databasen. Derved har vi ikke lidt direkte under implementering af Sundhedsplatformen i Østdanmark, som mange andre databaser, der har oplevet, at data ikke blev indberettet. Vores indberetning er fuldt ud manuel.

Imidlertid står det højt på ønskelisten at få automatiseret en stor del af indberetningerne, for eksempel via Patobank, idet der foregår uhyre meget dobbeltregistrering, som er særdeles tidsskrævende for både kirurger, patologer og de onkologer, som er involveret i opfølgning af patienterne. Specielt kniber det med indberetning af recidiv.

Vi har med virkning fra 2016 ændret i registreringsskemaer, TNM klassifikation, og samtidig også ændret gennemgribende i retningslinjer for håndtering af patienter med mikroskopisk spredning til sentinelle lymfeknuder. Med virkning fra 2018 er der tilkommet mindre ændringer i registreringen.

To internationale undersøgelser rapporterede henholdsvis i 2016 og i 2017, at overlevelsen ikke forbedres ved fuld lymfeknuderømning i tilfælde af mikroskopisk spredning fra lymfeknuderne. Dette dog under forudsætning af, at patienten holdes under tæt kontrol, og at man udover klinisk kontrol også foretager hyppige ultralydsskanninger af den relevante lymfeknuderegion. Såfremt der tilkommer metastaser opereres patienten da med fuld lymfeknuderømning. På denne måde skønnes at ca. 80% af patienterne kan spares for dette indgreb, som bl.a. er forbundet med stor risiko for permanent lymfødeme samt lokale komplikationer.

Det er i DMG lykkedes os i løbet af mindre end ét år at ændre kurs, således at vi nu følger bedste internationale kliniske standard jf. resultaterne af de omtalte undersøgelser. Det har været et meget stort arbejde for alle involverede parter.

I databasen vil vi fortsat udvide antal kliniske indikatorer, der måles på, således at vi til stadighed overvåger diagnostik, behandling samt overlevelse efter melanom. Databasen tillader allerede dette. Men vi forventer ikke, at der skal ske betydelige ændringer i registreringen de næste par år, da dette giver meget ekstraarbejde for alle de involverede og vi har været i gennem gennemgribende ændringer for nyligt.

Vi har planer om at DMG skal deltage i flere nationale og internationale videnskabelige protokoller, og forberedelser i 2017 kommer forhåbentlig til at bære frugt i 2018 og videre frem.

Fremadrettet vil vi i det kommende år fortsat arbejde intenst med at få opdateret og udvidet vores kliniske retningslinjer/guidelines, og det skal nu foregå jf. de fælles DMCG retningslinjer.

Der er i USA godkendt medicinsk adjuverende behandling; det drejer sig både om checkpoint inhibitorer og om targeteret behandling til brug ved BRAF muterede tumorer. Begge typer præparater har

vist tydelig nedsættelse af recidiv risiko hos høj-risikopatienter. Vi forventer at EU og Danmark i løbet af 2018 vil få godkendt et eller gerne flere præparater til adjuverende brug i Danmark. Et fagudvalg i Medicinrådet er under nedsættelse mhp. dette.

Vores hjemmeside har længe trængt til opdatering, og dette arbejdes der med i skrivende stund. Dette bliver til gavn for både de faglige miljøer, andre interesserede læger/sygeplejersker og patienter.

DMG skal afholde Nordisk Melanom møde i København 5.-7. september 2018. Det er en stor opgave; vi har inviteret en række meget prominente foredragsholdere og håber på god støtte fra sponsorer, uden hvilke arrangementet ikke kan løbe af stablen. Der bliver også en session om modermærkekræft på Nordisk Plastikkirurgisk kongres, som afholdes i København i juni 2018, ligesom der igen bliver et stort internationalt patologi-møde i september på Herlev Hospital.

## Oversigt over 2017 økonomien

**Tabel 1: Oversigt over databasen (bogførte poster for 2017 efter kategorier)**

| <b>Database</b>  |                   |                      |
|--|-------------------|----------------------|
| Poster   | Bevilget 2017     | Forbrug 2017         |
| <b>Personaleudgifter</b>   |                   |                      |
| 1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise  | 129.937           | 129.937              |
| 2. Frikøb – administrativ medarbejder  |                   | 3.428                |
| 3. Andre personaleudgifter (telefon-godtgørelse; hjemmeopkobling etc.)                                     |                   |                      |
| <b>Mødeudgifter</b>  |                   |                      |
| 4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)   |                   |                      |
| 5. Mødeudgifter (forplejning/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)       | 40.898<br>(4 + 5) | 13.156,09<br>(4 + 5) |
| <b>It-udgifter</b>   |                   |                      |
| 6. IT-udgifter, eksternt (leverandører uden for RKKP-organisationen) konsulent/serverdrift/licenser/udtræk | 138.534           | 138.534              |
| 7. IT-udgifter, internt (ydelse fra kompetencecentre)  |                   |                      |
| <b>Epidemiologiske/biostatistiske ydelser</b>  |                   |                      |
| 8. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, <i>eksternt</i> (leverandører uden for RKKP-organisationen)     |                   |                      |
| 9. Epidemiologiske/biostatistiske ydelser, <i>internt</i> (ydelse fra kompetencecentre)                    |                   |                      |
| <b>Administrations- / sekretariatsudgifter</b>   |                   |                      |
| 10. Sekretariatsudgifter i regi af kompetencecentre  |                   |                      |
| 11. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse  |                   |                      |
| 12. Udgifter til rapportudgivelse  |                   |                      |
| 13. Hjemmeside   |                   |                      |
| 14. Husleje  |                   |                      |
| <b>Andet</b>   |                   |                      |
| 15. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i ovenstående)   | 6653,89           |                      |
| <b>Samlet</b>  | <b>309.369</b>    | <b>285.055,09</b>    |
| <b>Resultat</b>  |                   | <b>24.313,91</b>     |

**Tabel 2: Oversigt over DMCG'en (bogførte poster for 2017 efter kategorier)**

| <b>DMCG (gruppe)</b>   |                      |                     |
|--|----------------------|---------------------|
| <b>Personaleudgifter</b>   | <b>Bevilget 2017</b> | <b>Forbrug 2017</b> |
| 1. Frikøb – sundhedsfaglig ekspertise  | 103.367              | 103.367             |
| 2. Frikøb – administrativ medarbejder  | 103.367              | 125.261             |
| 3. Andre personaleudgifter (telefongodtgørelse; hjemmeopkobling etc.)  |                      |                     |
| <b>Mødeudgifter</b>  |                      |                     |
| 4. Transport-/rejseudgifter (kørsel, bro, tog, parkering etc.)   |                      |                     |
| 5. Mødeudgifter (forplejning/leje af lokale i forbindelse med møder/konferencer i regi af databasen)               | 25.842               | 42.325              |
| <b>IT-udgifter</b>   |                      |                     |
| 6. Kontorhold ekskl. udgifter til rapportudgivelse   |                      |                     |
| 7. Hjemmeside  |                      |                     |
| <b>Andet</b>   |                      |                     |
| 8. Deltagelse i eksterne arrangementer relateret til DMCG'en (kongresser/kurser)                                   |                      | 13.031              |
| 9. Andre varekøb (som ikke kan kategoriseres i andre kategorier)   |                      |                     |
| 10. Kvalitetsarbejde og vidensspredning  |                      |                     |
| 11. Arbejde relateret til udarbejdelse af kliniske retningslinjer (der ikke kan fordeles i ovenstående kategorier) | 21.313               | 21.313              |
| 12. Overførsler/efterbevilling   | 264.000*             |                     |
| <b>Samlet</b>  | <b>251.625</b>       | <b>306.297</b>      |
| <b>Resultat</b>  | <b>517.889</b>       | <b>+211.592</b>     |

\*Styrkelse af kliniske retningslinjer, bevilget sent i 2017; overskud overføres til 2018

## **Kommentarer til den økonomiske drift**

Vi har haft meget travlt i DMG og DMD i 2017, og det afspejles også af regnskabet, hvor det for første gang er lykkedes os stort set at anvende de bevilligede midler.

Den sidste nye bevilling til styrkelse af de kliniske retningslinjer har vi ikke nået at trække på i 2017; men der er planer om yderligere opdatering og udvikling af DMG's guidelines i 2018, så vi forventer at få behov for midlerne.

## Publikationer 2017, som baserer sig på data fra DMD

### **Health-related quality of life in melanoma patients: Impact of melanoma-related limb lymphoedema**

Gjorup CA, Groenvold M, Hendel HW, Dahlstroem K, Drzewiecki KT, Klausen TW, Hölmich LR.  
Eur J Cancer. 2017 Nov;85:122-132.

### **Volume and Tissue Composition Changes Measured with Dual-Energy X-Ray**

**Absorptiometry in Melanoma-Related Limb Lymphedema.** Gjorup CA, Hendel HW, Zerahn B, Dahlstroem K, Drzewiecki KT, Klausen TW, Hölmich LR.  
Lymphat Res Biol. 2017 Sep;15(3):274-283.

### **Reference Values for Assessment of Unilateral Limb Lymphedema with Dual-Energy X-Ray Absorptiometry.**

Gjorup CA, Hendel HW, Klausen TW, Zerahn B, Hölmich LR.  
Lymphat Res Biol. 2017 May 9.

### **The majority of patients with metastatic melanoma are not represented in pivotal phase III immunotherapy trials**

Donia, Marco, Marie Louise Kimper-Karl, Katrine Lundby Høyer, Lars Bastholt, Henrik Schmidt, and Inge Marie Svane. 2017., *European Journal of Cancer*, 74: 89-95.

### **Do melanoma patients with melanoma of unknown primary have better survival than patients with melanoma of known primary?**

Rødgaard JC, Kjerkegaard U, Sørensen JA, Stolle LB,  
2018, *European Journal of Plastic Surgery*

### **Metastatic melanoma (stage III) and lymph node dissection at a university hospital facility**

Kjerkegaard UK, Sjøgren P, Stolle LB  
2017, *European Journal of Plastic Surgery* 40,2;127-132.

### **Role of FDG-PET/CT in stage 1-4 malignant melanoma patients**

Eldon M, Kjerkegaard UK, Ørndrup MH, Sjøgren P, Stolle LB  
2017, *European Journal of Plastic Surgery* 40,1; 47-52.

## **Andre publikationer 2017 om melanom eller beslægtede emner, udarbejdet af læger, som er aktive i DMG**

Listen er ikke udtømmende. Der er medtaget publikationer, som ikke har været medtaget i tidligere årsrapporter.

### **13PD T cell responses in patients with melanoma resistant to multiple immunotherapies**

Andersen R, Borch TH, Draghi A, Gokuldass A, Rana MAH, Pedersen M, Nielsen M, Kongsted P, Kjeldsen JW, Westergaard MCW, Hölmich LR, Hendel HW, Larsen MS, Met Ö, Svane IM, Donia M  
Annals of Oncology 28 suppl\_11 2017/12/1

### **Influence of Ipilimumab on expanded tumour derived T cells from patients with metastatic melanoma.**

Bjoern J, Lyngaa R, Andersen R, Rosenkrantz LH (Hölmich), Hadrup SR, Donia M, Svane IM.  
Oncotarget 2017 Apr 18;8(16).

### **Hydrochlorothiazide use and risk of non-melanoma skin cancer: A nationwide case-control study**

Sidsel Arnsparang, David Gaist, Sigrun Alba Johannesdottir Schmidt, Lisbet Rosenkrantz Hölmich Søren Friis, Anton Pottegård.  
Journal of the American Academy of Dermatology, 2017 Dec 4

### **Ipilimumab 10 mg/kg versus ipilimumab 3 mg/kg in patients with unresectable or metastatic melanoma: a randomised, double-blind, multicentre, phase 3 trial**

Ascierto, Paolo A., Michele Del Vecchio, Caroline Robert, Andrzej Mackiewicz, Vanna Chiarion-Sileni, Ana Arance, Céleste Lebbé, Lars Bastholt, Omid Hamid, Piotr Rutkowski, Catriona McNeil, Claus Garbe, Carmen Loquai, Brigitte Dreno, Luc Thomas, Jean-Jacques Grob, Gabriella Liskay, Marta Nyakas, Ralf Gutzmer, Joanna Pikiel, Florent Grange, Christoph Hoeller, Virginia Ferraresi, Michael Smylie, Dirk Schadendorf, Laurent Mortier, Inge Marie Svane, Delphine Hennicken, Anila Qureshi, and Michele Maio.  
2017. *The Lancet Oncology*, 18: 611-22.

### **Health-related quality of life with adjuvant ipilimumab versus placebo after complete resection of high-risk stage III melanoma (EORTC 18071): secondary outcomes of a multinational, randomised, double-blind, phase 3 trial**

Coens, C., S. Suci, V. Chiarion-Sileni, J. J. Grob, R. Dummer, J. D. Wolchok, H. Schmidt, O. Hamid, C. Robert, P. A. Ascierto, J. M. Richards, C. Lebbe, V. Ferraresi, M. Smylie, J. S. Weber, M. Maio, A. Bottomley, S. Kotapati, V. de Pril, A. Testori, and A. M. Eggermont.  
2017. *Lancet Oncol.*

### **Efficacy and Safety of Nivolumab Alone or in Combination With Ipilimumab in Patients With Mucosal Melanoma: A Pooled Analysis**



D'Angelo, S. P., J. Larkin, J. A. Sosman, C. Lebbe, B. Brady, B. Neyns, H. Schmidt, J. C. Hassel, F. S. Hodi, P. Lorigan, K. J. Savage, W. H. Miller, Jr., P. Mohr, I. Marquez-Rodas, J. Charles, M. Kaatz, M. Sznol, J. S. Weber, A. N. Shoushtari, M. Ruisi, J. Jiang, and J. D. Wolchok.  
2017. *J Clin Oncol*, 35: 226-35.

**More than 5000 patients with metastatic melanoma in Europe per year do not have access to recommended first-line innovative treatments**

Kandolf Sekulovic, L., K. Peris, A. Hauschild, A. Stratigos, J. J. Grob, P. Nathan, R. Dummer, A. M. Forsea, C. Hoeller, H. Gogas, L. Demidov, C. Lebbe, C. Blank, J. Olah, L. Bastholt, D. Herceg, B. Neyns, R. Vieira, J. Hansson, P. Rutkowski, I. Krajsova, M. Bylaite-Bucinskiene, I. Zalaudek, J. Maric-Brozic, N. Babovic, M. Banjin, K. Putnik, G. Weinlich, V. Todorovic, K. Kirov, J. Ocvirk, A. Zhukavets, M. Kukushkina, L. De La Cruz Merino, A. Ymeri, M. Risteski, and C. Garbe.  
2017. *Eur J Cancer*, 75: 313-22.

**Nivolumab for Patients With Advanced Melanoma Treated Beyond Progression: Analysis of 2 Phase 3 Clinical Trials**

Long, G. V., J. S. Weber, J. Larkin, V. Atkinson, J. J. Grob, D. Schadendorf, R. Dummer, C. Robert, I. Marquez-Rodas, C. McNeil, H. Schmidt, K. Briscoe, J. F. Baurain, F. S. Hodi, and J. D. Wolchok.  
2017. *JAMA Oncol*.

**Side effects and toxicities of targeted therapies in stage IV melanoma**

Ascierto, P. A., L. Bastholt, P. Hersey, G. Cinat, A. M. Eggermont, A. Hauschild, E. Espinosa, and C. Robert.  
2015. *Am J Ther*, 22: 44-53.

**Adjuvant ipilimumab versus placebo after complete resection of high-risk stage III melanoma (EORTC 18071): a randomised, double-blind, phase 3 trial**

Eggermont, Alexander M. M., Vanna Chiarion-Sileni, Jean-Jacques Grob, Reinhard Dummer, Jedd D. Wolchok, Henrik Schmidt, Omid Hamid, Caroline Robert, Paolo A. Ascierto, Jon M. Richards, Céleste Lebbé, Virginia Ferraresi, Michael Smylie, Jeffrey S. Weber, Michele Maio, Cyril Konto, Axel Hoos, Veerle de Pril, Ravichandra Karra Gurunath, Gaetan de Schaezen, Stefan Suci, and Alessandro Testori.  
2015. *The Lancet Oncology*, 16: 522-30.

**Adjuvant Ganglioside GM2-KLH/QS-21 Vaccination Versus Observation After Resection of Primary Tumor > 1.5 mm in Patients With Stage II Melanoma: Results of the EORTC 18961 Randomized Phase III Trial**

Eggermont, Alexander M.M., Stefan Suci, Piotr Rutkowski, Jeremy Marsden, Mario Santinami, Philippa Corrie, Steinar Aamdal, Paolo A. Ascierto, Poulam M. Patel, Wim H. Kruit, Lars Bastholt, Lorenzo Borgognoni, Maria Grazia Bernengo, Neville Davidson, Larissa Polders, Michel Praet, and Alan Spatz.

2013. *Journal of Clinical Oncology*.

**An immune-active tumor microenvironment favors clinical response to ipilimumab**

Ji, R. R., S. D. Chasalow, L. Wang, O. Hamid, **H. Schmidt**, J. Cogswell, S. Alaparthi, D. Berman, M. Jure-Kunkel, N. O. Siemers, J. R. Jackson, and V. Shahabi.

2012. *Cancer Immunol Immunother*, 61: 1019-31.

**[Immune checkpoint inhibitors and endocrinological side effects]**

Jorgensen, L. B., **L. Bastholt**, and K. Yderstraede.

2017. *Ugeskr Laeger*, 179.

**[Immunotherapy is cancer treatment with a novel side-effect profile]**

Kondrup, M., L. Raunkilde, **I. M. Svane**, **H. Schmidt**, and **L. Bastholt**.

2017. *Ugeskr Laeger*, 179.

**PD-L1 expression and survival among melanoma patients treated with standard immuno- or chemotherapy.**

T. Steiniche, A. Vestergaard Danielsen, Z. Wang, Y. Feng, P. Switten Nielsen, L. Bastholt, H. Schmidt, I. M. Svane, M. Dolled-Filhart, K. Emancipator, R. Weiner, M. Busch-Sørensen, W. Zhou.

*Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 2017.

**Loss of e-cadherin as part of a migratory phenotype associates with ulcerated melanoma.** Bønnelykke-Behrndtz ML, Steiniche,T, Nørgaard PH, Vestergaard A, Damsgaard TE, Bastholt L, Møller HJ, Schmidt H. *American Journal of Dermatopathology* 2017.

**Quantification of microRNA-21 and microRNA-125b in melanoma tissue** Anne Wandler, Rikke Riber-Hansen, Magnus Stougaard, Stephen J. Hamilton-Dutoit, Henrik Schmidt, Boye S. Nielsen, Henrik Hager, Torben Steiniche.. *Melanoma Research*, 2017.

**Acquired immune resistance follows complete tumor regression without loss of target antigens or IFN- $\gamma$  signaling.**Marco Donia, Katja Harbst,, Mattias Lindberg, Rikke Andersen, Manja Idorn, Shamaila Munir, Eva Ellebæk, Anja Mueller, Paolo Fagone, Ferdinando Nicoletti, Massimo Libra, Martin Lauss, Sine Reker Hadrup, Henrik Schmidt, Mads Hald Andersen, Per thor Straten, Jonas Nilsson, Ton N. Schumacher, Barbara Seliger, Göran Jönsson, Inge Marie Svane. *Cancer Research*, 2017.

**Immunotherapy is cancer treatment with a novel side-effect profile.**Kondrup M, Raunkilde L, Svane IM, Schmidt H, Bastholt L. *Danish Medical Journal* 2017.

**Combined Nivolumab and Ipilimumab or Monotherapy in Untreated Melanoma**

Larkin, James, Vanna Chiarion-Sileni, Rene Gonzalez, Jean Jacques Grob, C. Lance Cowey, Christopher D. Lao, Dirk Schadendorf, Reinhard Dummer, Michael Smylie, Piotr Rutkowski, Pier F. Ferrucci, Andrew Hill, John Wagstaff, Matteo S. Carlino, John B. Haanen, Michele Maio, Ivan Marquez-Rodas, Grant A. McArthur, Paolo A. Ascierto, Georgina V. Long, Margaret K. Callahan, Michael A. Postow, Kenneth Grossmann, Mario Sznol, Brigitte Dreno, **Lars Bastholt**, Arvin Yang, Linda M. Rollin, Christine Horak, F. Stephen Hodi, and Jedd D. Wolchok.

2015. *New England Journal of Medicine*, 373: 23-34.

#### **Nivolumab in Previously Untreated Melanoma without BRAF Mutation**

Robert, Caroline, Georgina V. Long, Benjamin Brady, Caroline Dutriaux, Michele Maio, Laurent Mortier, Jessica C. Hassel, Piotr Rutkowski, Catriona McNeil, Ewa Kalinka-Warzocha, Kerry J. Savage, Micaela M. Hernberg, Celeste Lebbé, Julie Charles, Catalin Mihalcioiu, Vanna Chiarion-Sileni, Cornelia Mauch, Francesco Cognetti, Ana Arance, **Henrik Schmidt**, Dirk Schadendorf, Helen Gogas, Lotta Lundgren-Eriksson, Christine Horak, Brian Sharkey, Ian M. Waxman, Victoria Atkinson, and Paolo A. Ascierto.

2015. *New England Journal of Medicine*, 372: 320-30.

#### **Nivolumab versus chemotherapy in patients with advanced melanoma who progressed after anti-CTLA-4 treatment (CheckMate 037): a randomised, controlled, open-label, phase 3 trial**

Weber, Jeffrey S., Sandra P. D'Angelo, David Minor, F. Stephen Hodi, Ralf Gutzmer, Bart Neyns, Christoph Hoeller, Nikhil I. Khushalani, Wilson H. Miller Jr, Christopher D. Lao, Gerald P. Linette, Luc Thomas, Paul Lorigan, Kenneth F. Grossmann, Jessica C. Hassel, Michele Maio, Mario Sznol, Paolo A. Ascierto, Peter Mohr, Bartosz Chmielowski, Alan Bryce, **Inge M. Svane**, Jean-Jacques Grob, Angela M. Krackhardt, Christine Horak, Alexandre Lambert, Arvin S. Yang, and James Larkin.

2015. *The Lancet Oncology*, 16: 375-84.

#### **Assessment of association between BRAF-V600E mutation status in melanomas and clinical response to ipilimumab**

Shahabi, V., G. Whitney, O. Hamid, **H. Schmidt**, S. D. Chasalow, S. Alaparthi, and J. R. Jackson.

2012. *Cancer Immunology Immunotherapy*, 61: 733-37.

#### **A prospective phase II trial exploring the association between tumor microenvironment biomarkers and clinical activity of ipilimumab in advanced melanoma**

Hamid, Omid, **Henrik Schmidt**, Aviram Nissan, Laura Ridolfi, Steinar Aamdal, Johan Hansson, Michele Guida, David Hyams, Henry Gomez, Lars Bastholt, Scott Chasalow, and David Berman.

2011. *J Transl Med*, 9: 204.

## Igangværende projekter baseret på databaser

### **The effects of PET-CT scans and clinical examinations in early detection of recurrence and new primaries in melanoma**

Neel M. Helvind, Annette H. Chakera, Caroline A. Gjørup, Else H. Ibfeldt, Helle W. Hendel, Pernille Bidstrup, Inge Marie Svane, Lisbet Rosenkrantz Hölmich + deltagere fra afd., der udfører follow-up mfl.

Et nationalt studie af konsekvenser af det nye opfølgingsprogram; i særdeleshed de rutinemæssige PET-CT skanninger for højrisiko-gruppen er påbegyndt i 2017. Proces med indhentning af tilladelser og udtræk af data er igangværende i skrivende stund. Projektet indgår i et Ph.D. studie for Neel M. Helvind, udgående fra Herlev Gentofte Hospital, Plastikkirurgisk afd. Projektet finansieres ved bevilling fra Herlev Gentoftes forskningsfond, Procrin midler, Dansk Kræftforskningsfond og Knæk Cancer midler.

### **The influence of Socioeconomic factors and Region of Residence on Cancer Stage of Malignant Melanoma. A Danish nationwide population-based study**

Else Helene Ibfeldt , Marianne Steding-Jessen, Susanne Dalton, Sanne Lykke Lundstrøm, Merete Oslér, Lisbet Rosenkrantz Hölmich. Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Glostrup Hospital m.fl.

Manus er netop antaget til publikation i Clinical Epidemiology.

### **Conditional Survival after Melanoma in Denmark**

Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Hanna Birkbak Hovaldt, Sigrun Smith, Klaus Kaae Andersen, Sanne Oksbjerg Dalton. Herlev-Gentofte hospital, Kræftens Bekæmpelse.

Manus er i review.

### **Identification and preclinical evaluation of oncogenic cancer/testis antigens for immunotherapy of melanoma.**

Morten Frier Gjerstorff , Henrik Ditzel m.fl., Department for Cancer and Inflammation Research, OUH, Syddansk Universitet.

Igangværende.

### **Melanoma of the skin in the Danish Cancer Registry and the Danish Melanoma Database: A Validation Study.**

Sidsel Arnspang Pedersen, Sigrún Alba Jóhannesdóttir Schmidt, Siri Klausen, Anton Pottegaard, Søren Friis, Lisbet Hölmich, David Gaist. OUH, Syddansk Universitet.

Kommer i Epidemiology. 2018 Jan 15.

### **Prognostiske faktorer for malignt melanom**

Studiet baserer sig på "Melanom og Arv" kohorten og anvender data fra DMD. Hafsa Ismail, Børge Nordestgaard, Annette H. Chakera Lisbet Rosenkrantz Hölmich, Liv Schölhammer, Stig E. Bojesen m.fl. Herlev Gentofte Hospital..

### **Eagle**

To plastikkirurgiske afdelinger (Rigshospitalet og Herlev) tilslutter sig det Australske multinationale randomiserede EAGLE studie, hvor der ved metastaser i inguinal-regionen trækkes lod mellem inguinal exairese som vi plejer, eller ilio-inguinal exairese. De nødvendige tilladelser er netop opnået primo januar 2018.

### **Diagnostik af recidiv af melanom**

Studiet belyser mulighed for ud fra data fra LPR og Patobank at stille diagnosen recidiv af melanom. Data fra Dansk Melanom Database anvendes som referencemateriale.

Linda Aagaard Rasmussen, Line Flytkjær Jensen, Henry Jensen, Lisbet R. Hölmich og Peter Vedsted, Forskningsenheden for Almen Praksis.

### **SEQUEL: Social ulighed i helbred efter kræft – en national klinisk cancer database og spørgeskema-baseret undersøgelse**

Susanne Oxbjerg Dalton m.fl., Survivorship, Kræftens Bekæmpelse, Lisbet Hölmich (DMD), Ismail Gögenur (DCCG), Jens Overgaard (Dahanca), Erik Jakobsen (DLCR), Peter Brown (LYFO), Michael Borre (DaProCa) Peer Christiansen & Bobby Zachariae (DBCG and research unit in breast cancer late effects), Christoffer Johansen (CASTLE, research unit in general cancer late effects), Susanne Kruger Kjær (Danish Cancer Research Center), Lonneke van der Poll-Franse (NKI/IKNL)

### **Real world improved survival of metastatic melanoma during the modern treatment era in a nationwide, unselected patient population**

Marco Donia, Eva Ellebaek, Trine Heide Øllegaard, Lone Duval, Jens Bull Aaby, Ulrich Heide Køhler, Henrik Schmidt, Lars Bastholt, Inge Marie Svane

### **Survival of patients with melanoma brain metastases in the era of improved systemic therapy**

Koordinatorer: Trine Heide Øllegaard, Aarhus and Marco Donia, Herlev. Onkologigruppen

### **EuMelaReg - a European platform for outcome research on real world treatment data of patients with advanced melanoma.**

Michael Weichenthal, Alexander van Akkooi, Peter Mohr, Inge Marie Svane, Michel Wouters, Selma Ugurel, John Haanen, Ulrike Leiter, Eva Ellebaek Steensgaard, Henrik Schmidt, Lise Højberg, Trine Jensen, Dirk Schadendorf og Lars Bastholt

### **Analysis of clinical outcome of long-term survivors following immunotherapy**

Koordinator: Eva Ellebæk. Onkologigruppen

**Safety and Efficacy of checkpoint inhibitor in older patients**

Koordinator: Lars Bastholt. Onkologigruppen

**Efficacy of high-dose Interleukin-2 as 1st line immunotherapy in metastatic melanoma. Real-world data from an unselected Danish cohort**

Lars Bastholt, Inge Marie Svane, Henrik Schmidt, Jørn Herrstedt, Asbjørn Hrobjartsson

**Analyse af de samlede sundhedsomkostninger for danske patienter med metastaserende melanom i Danmark i perioden 2007-2014.**

Anne Vest Sørensen, Marco Donia, Inge Marie Svane

## Bilag 1

Der har i 2017 været nedenstående mødeaktiviteter (listen ikke nødvendigvis udtømmende).

- Der har været afholdt 2 møder i DMGs forretningsudvalg.
- I de videnskabelige udvalg har der været afholdt: 2 møder i det kirurgiske udvalg, 1 møde i patologi-udvalget, samt 2 møder i onkologi-udvalget samt flere telefonmøder.
- Der har været afholdt arbejdsweekend for kirurgisk udvalg d. 8.-9. september 2017, med internat for udenbys-medlemmerne mhp. guideline udarbejdning.
- Der har været afholdt 2 møder i Styregruppen for Dansk Melanom database.
- Det årlige repræsentantskabsmøde med tilhørende videnskabeligt møde blev afholdt 1. marts 2017.
- Der har været adskillige arbejds møder som forberedelse til Nordisk Melanom Møde i september 2018.
- Endelig har repræsentanter for DMG deltaget i DMCG møder.