

## 1.0 Forord

Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG) og Dansk Lunge Cancer Register (DLCR) udsender hermed årsrapport vedrørende 2007.

Rapporten er behandlet af DLCG's styregruppe og DLCR's forretningsudvalg. DLCG's kommentarer fremgår af rapportens side 3. Rapportens hovedkonklusioner og data præsenteres på DLCG's årsmøde onsdag d. 18. juni 2008.

Beretningsdelen fra DLCG på siderne 3 – 9 består af beretninger fra Styregruppen og arbejdsgrupperne vedr. udredning, kirurgi, screening og DLCR.

Rapportens øvrige del er årsrapport fra DLCR samt kommentarer hertil, og er udarbejdet i samarbejde med Kompetencecenter Region Syd for landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser.

Rapporten udsendes til deltagende afdelinger, afdelingsledelser, sygehusledelser og andre samarbejdspartnere i sundhedsvæsenet. Rapporten kan desuden findes på DLCG's hjemmeside

[www.lungecancer.dk](http://www.lungecancer.dk) (pdf). Yderligere eksemplarer kan rekvireres på [dlcr@ouh.regionsyddanmark.dk](mailto:dlcr@ouh.regionsyddanmark.dk).

Tekst, tabeller og figurer i rapporten må refereres med angivelse af DLCR årsrapport 2007 som kilde.

Spørgsmål og kommentarer vedrørende rapporten kan rettes til en af nedenstående.

Udgivet af:

Dansk Lunge Cancer Gruppe  
v/ Overlæge, dr.med.  
Formand for DLCG  
Torben Palshof  
Onkologisk Afdeling  
Århus Universitetshospital

Dansk Lunge Cancer Register  
v/ Overlæge, MPM  
Leder af DLCR  
Erik Jakobsen  
Thoraxkirurgisk Afdeling T  
Odense Universitetshospital

## 2.0 Indholdsfortegnelse

|                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| 1.0 Forord .....                                            | 1   |
| 2.0 Indholdsfortegnelse .....                               | 2   |
| 3.0 Beretninger .....                                       | 3   |
| 3.1 Dansk Lunge Cancer Gruppe – beretning .....             | 3   |
| 3.2 Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe - beretning ..... | 6   |
| 3.3 Dansk Onkologisk Lunge Cancer Gruppe - beretning .....  | 7   |
| 3.4 Screeningsgruppen under DLCCG – beretning .....         | 7   |
| 3.5 Dansk Kirurgisk Lunge Cancergruppe – beretning .....    | 8   |
| 3.6 Dansk Lunge Cancer Register – beretning .....           | 8   |
| 4.0 Årsrapport Dansk Lunge Cancer Register - 2007 .....     | 10  |
| 4.1 Indledning .....                                        | 10  |
| 4.2 Kompetencecentrets kommentarer .....                    | 10  |
| 4.3 Datagrundlag .....                                      | 11  |
| 4.4 Statistisk metode .....                                 | 14  |
| 4.5 Epidemiologi .....                                      | 15  |
| 5.0 Indikatorer i DLCCG .....                               | 25  |
| 5.1 Forløbsindikatorer .....                                | 28  |
| 5.2 Indikatorer for udredning .....                         | 34  |
| 5.3 Indikatorer for kirurgi .....                           | 38  |
| 5.4 Indikatorer for onkologi .....                          | 41  |
| 6.0 Udredende afdelinger .....                              | 43  |
| 6.1 Indledning .....                                        | 43  |
| 6.2 Udredningsforløb .....                                  | 44  |
| 6.3 Udredningsmetoder .....                                 | 45  |
| 6.4 Lungefunktion .....                                     | 53  |
| 6.5 Rygning .....                                           | 54  |
| 6.6 Klinisk TNM (cTNM) .....                                | 56  |
| 6.7 ECOG Performansstatus .....                             | 61  |
| 6.8 Patologi .....                                          | 62  |
| 7.0 Kirurgiske afdelinger .....                             | 66  |
| 7.1 Indledning .....                                        | 66  |
| 7.2 Kirurgiforløb .....                                     | 67  |
| 7.3 Udredning kirurgi .....                                 | 68  |
| 7.4 Ventetider .....                                        | 69  |
| 7.5 Operativ aktivitet .....                                | 69  |
| 7.6 Stadier .....                                           | 75  |
| 7.7 Overlevelse og mortalitet .....                         | 77  |
| 7.8 Komplikationer .....                                    | 83  |
| 7.9 Patologi .....                                          | 84  |
| 8.0 Onkologiske afdelinger .....                            | 90  |
| 8.1 Indledning .....                                        | 90  |
| 8.2 Onkologiske forløb .....                                | 91  |
| 8.3 Udredning onkologi .....                                | 93  |
| 8.4 Ventetider .....                                        | 93  |
| 8.5 Behandlingsaktivitet .....                              | 93  |
| 8.6 Overlevelse og mortalitet .....                         | 96  |
| 8.7 Patologi .....                                          | 100 |
| 9.0 Bilag .....                                             | 106 |
| 9.1 Bilag A – Tilsluttede afdelinger .....                  | 106 |
| 9.2 Bilag B – Tabel og Figur fortegnelse .....              | 107 |
| 9.3 Bilag B – Organisationsoversigt DLCCG .....             | 110 |
| 9.4 Bilag C – Budget DLCCG .....                            | 119 |

## 3.0 Beretninger

### 3.1 Dansk Lunge Cancer Gruppe – beretning

Forordet er udformet således, at det rummer og dækker en lang række fælles emner og problemstillinger for såvel NIP-arbejdet/rapporten som for den mere detaljerede Årsrapport fra Dansk Lunge Cancer Gruppe og Dansk Lunge Cancer Register.

#### Tilbageblik

I forordet til NIP-rapport 2004, 2005 og 2006 blev det afslutningsvis anført at:

*”Det faglige – administrative og politiske system har en fælles og særlig forpligtigelse for at sikre kvalitet – rettigheder etc. overfor alle – men med særlige hensyn til de svageste patientgrupper. Patienter med lungecancer tilhører en sådan – og da vi aktuelt er de, som primært har indsigt i kvalitetsproblemerne må disse beskrives og løses indenfor systemet.”*

Dette havde primært baggrund i, at de centrale kvalitetsdata var langt fra at være opfyldt - fx tid fra henvisning til behandling (operation) - hvor kun ca. 30 % af patienterne blev behandlet inden for 6 uger og ikke de 85 % som var standarden – og denne kvalitetsparameter var for 2005 uændret i forhold til 2004 og 2003 resultaterne. I 2006 var der en forbedring med ca. 10 % dvs. at ca. 33 % opfyldte standarden – og i 2007 er denne forbedret til 34 % - en signifikant forbedring de seneste år – men stadig meget langt fra målet på 85 %.

2006-rapporten blev afsluttet med: *”Det er nu videnskabeligt vist, at lang ventetid nedsætter sandsynligheden for helbredelse af formentlig alle kræftsygdomme – og i relation til lungekræft ville alene en opfyldelse af tærskelværdien for operation på 25 % ved et forsigtigt skøn betyde, at ca. 100 flere patienter kunne helbredes – årligt!*

*Det er nu op til de enkelte regioner at kommentere kvaliteten af det som ikke kan gøres om – og beslutte om det nu er tidspunktet for at forstærke kvalitetsudviklingen for den kræftsygdom som er blandt de hurtigst udviklende.”*

Disse solide - men klart utilfredsstillende kvalitetsdata - har formentlig været stærkt medvirkende til, at den politiske smertegrænse blev ramt – og i eftersommeren 2007 medførte den ”tsunami” af politiske, administrative og faglige initiativer til markante kvalitetsforbedringer - for forløbene for alle kræftsygdomme – dvs. implementering af de såkaldte pakkeforløb.

Gentagelser vil nogen måske bemærke – men dette forløb bør ikke glemmes – det forventer specielt patienterne. Vi kan dog nu realistisk forvente, at for de nutidige patienter vil tiden fra henvisning til start på behandling forkortes ”dramatisk”. Dette kan klart påvises i de foreløbige forløbsdata allerede fra de sidste kvartaler i 2007. Forbedringen vil dog specielt bæres af tid til afsluttet udredning og til operation – mens tid til start på onkologisk behandling fortsat må forventes at være noget længere end standarderne på grund af kapacitetsproblemer i de onkologiske afdelinger.

#### Pakkeforløbet for lungecancer – en ny og vedvarende opgave

Som bekendt var lungecancer blandt de fire store kræftsygdomme som først skulle udarbejde pakkeforløb. Arbejdet blev påbegyndt i efteråret 2007 og havde meget stramme tidsfrister, idet der skulle foreligge forslag for forløb for nyhenviste patienter den 1. december 2007. Forslaget blev herefter drøftet og godkendt i Kræftstyregruppen og dernæst i Task Force (dvs. primært af Regionerne). Pakkeforløbet skulle herefter implementeres regionalt i henhold til det nationale forslag således, at det endeligt kunne iværksættes fra 1. april 2008.

Opgaven har af alle parter – dvs. den faglige koordinator – Sundhedsstyrelsen, DLCCG’s Styregruppe og ”Pakkearbejdsgruppen” samt det nationale og regionale administrative miljø krævet en meget betydelig arbejdsindsats, som dog for alle parter har været fagligt stimulerende. Processen har via DMCG.dk været koordineret med de tre øvrige kræftsygdomme (dvs. bryst – colorektal og hoved-halsgrupperne).

Det kan kort siges, at pakkeforløbene beskriver de faglige elementer som diagnostik og behandling omfatter – med tidsgrænser som ikke omfatter ikke-lægeligt begrundet ventetid. De faglige elementer er et ”udtræk” af de kliniske retningslinier – dvs. Referenceprogrammet – og dette er i denne proces derfor blevet opdateret og beskriver de dokumenterbare nyeste standarder.

Pakkearbejdsgruppen skal snarest færdiggøre det primære arbejde – dvs. udarbejde forløbsbeskrivelser som omfatter de resterende faser af det primære sygdomsforløb – fx de palliative opgaver, rehabilitering etc. – og herefter forløbene for de genhenviste patienter. Når dette er afsluttet forsætter processen med revision af de først beskrevne forløb –

og sådan vil det fortsætte med en kontinuerlig overvågning, forbedring og dokumentation af de kvalitetsparametre som beskriver god klinisk praksis – og dermed grundlaget for interventioner – dvs. klinisk kræftforskning.

Nogle vil måske anføre at disse forløbstider blot er en normalisering af tidligere tiders faglige adfærd – selv om der nok er relativt få som kan genkalde sig disse forhold. For at opnå resultater af international standard i sygdommens faser – som er målet i Kræftplan II skal pakkeforløbene kombineres med de bedste standarder for behandling ligesom forskningsindsatsen indenfor såvel diagnostik og behandling i alle sygdommens forløb skal styrkes.

### **Data på 24.000 patienter med lungecancer – DLCR og LPR**

Datakvaliteten af de nu mere end 24.000 patienter som rummes i Dansk Lunge Cancer Register har en meget høj grad af kompletthed (ca. 90 %) – og selvom der ikke foreligger regelret dokumentation for datakorrektheden anses denne for at være tilfredsstillende, idet en lang række datakvalitetsanalyser udviser stor robusthed. Det samlede datasæt anses derfor overordnet for at besidde en tilfredsstillende validitet – og dette er baggrunden for, at den nationale gruppe i en række kommentarer har fundet det relevant at foretage en række supplerende analyser som bl.a. kan genere årsagsforklarende hypoteser.

Som bekendt er der til pakkeforløbene tilknyttet en ”parallel” registreringsopgave – som bl.a. beskriver en række tidsmæssige kvalitetsparametre men også processer som dokumenterer aktiviteter – fx apparaturudnyttelse.

Disse data indkodes i LPR – og opgaven varetages sædvanligvis af de som er dagligt ansvarlige herfor. DLCC/DLCR skal kraftigt opfordre til, at denne registrering bliver så komplet og korrekt som muligt. Når dette er opnået vil DLCR kunne høste en lang række grunddata fra dette centrale register hvilket vil frigøre ressourcer som kan styrke registreringen af forskningsparametre – hvilket er den primære og basale opgave for de kliniske databaser.

For at evaluere kvaliteten af de LPR-baserede data indgår DLCC i et forskningsprojekt med Sundhedsstyrelsen herom. Indtil dette er afsluttet vil registreringen i DLCR fortsætte uændret – dog således, at der nu sikres en løbende registrering. Den LPR-baserede problematik omfatter overordnet to generelle problemstillinger: 1) registreringsrutinen/kulturen af en række LPR-data har et betydeligt forbedringspotentiale og 2) at det vil være vanskeligt i starten at identificere og korrekt LPR-forløbsregistrere de patienter, hvis forløb ikke starter med en henvisning fra primærsektoren.

Kun ca. 50 % af patienterne som har et sådant regelret forløb – og forløbskvaliteten for disse er ikke den faglige udfordring, hvilket klart fremgår af pakkebeskrivelsen. Det er forløbene for den resterende halvdel som stiller særlig faglige og registreringsmæssige udfordringer.

Det skønnes således, at ca. 30 % henvises til yderligere udredning/behandling fra afdelinger som ikke er blandt de ca. 60 afdelinger som er tilknyttet DLCR. Fx en patient som opereres for en hjernemetastase og som efterfølgende skal udredes for primær lungecancer. De resterende 20 % omfatter patienter som indlægges af anden årsag end mistanke om kræft, og hvor mistanken om lungecancer derfor er tilfældig. Disse meget forskellige patientgrupper vil indgå i pakkeforløbet i henhold til den fase hvor det er fagligt relevant at fortsætte udredning/behandling. En præcis angivelse af det tidsmæssige forløb vil blive indrapporteret af den udredende afdeling som er tilknyttet DLCR – mens høst og tolkning af forløbet omsat til LPR-data ofte vil være vanskelig.

Det er specielt disse ikke-regelrette forløb som med pakkeforløbene vil få afkortet udredningstiden – men denne patientgruppe rummer også en væsentlig andel af de, hvor udredning er særlig kompleks og dermed mere tidskrævende end angivet i de fastsatte standarder.

### **Effekten af pakkeforløbene – tidstro registrering og forskning**

Dette er bl.a. baggrunden for, at DLCC's pakkeforløb fortsat opererer med indikator/standardbegreberne – og dermed at kvaliteten er tilfredsstillende når standarden opfyldes for mindst 85 % af alle patienter – dvs. uden undtagelser – uanset årsag til et forlænget forløb! Disse begreber og processtrukturer er relativt ukendte for de øvrige kræftgrupper – men er blevet accepteret som forløbsresultatindikatorer indenfor lungecancer.

For at sikre et optimalt sammenligningsgrundlag er alle resultater i 2007-rapporten beskrevet og analyseret i relation til de nye pakkeforløbs-tidsrammer – fx ensartet tidsterminer til såvel kirurgisk som til onkologisk behandling. En valid vurdering af effekten af pakkeforløbene er kun mulig i relation til lungecancer, idet ingen af de andre kræftgrupper har sammenlignelige forløbsdata.

Rapporteringsefterslæbet er – som det fremgår af rapporten – fortsat meget stort. Registerets bevilling fra regionernes kvalitetsdatapulje er bl.a. forbundet med en forpligtigelse til at udgive kvartalsrapporter – som selvsagt beskriver den aktuelle situation baseret på tidstro og komplette indberetninger. DLCR vil løbende holde kontakt til afdelingerne således, at målet om løbende indrapportering opfyldes af alle afdelinger – hvilket også er en forudsætning for at beskrive kvaliteten i det samlede patientforløb.

DLCR's meget store kliniske dataråmateriale står til rådighed for forskningsprojekter som i retrospektive og/eller prospektive analyser beskriver og afdækker emner af klinisk/klinisk-eksperimentel betydning. Det vil her bl.a. være oplagt, at DLCC/DLCR stimulerer og udvikler kompetencer som muliggør analyser som baseres på metoder indenfor registerforskningsdisciplinen – fx betydningen af komorbiditet.

Det forventes, at det i 2008 bliver muligt at samkøre DLCR med en række komplette årgange fra det reetablerede Cancerregister.

### **Lindring med forhindring – en klassisk udfordring!**

Siden NIP-projektets start i 2003 har det været en forventning/krav om, at der blev formuleret palliative indikatorer. Den første var tid for indlæggelse i de sidste 3 levemåneder – afreporteret i de første par år – men udgik da datagrundlaget var for usikkert. Det var fx uklart om relativt gode resultater – dvs. kort tids indlæggelse – var delvist betinget af, at stamafdelingernes kapacitet var begrænset således, at de som havde behov for indlæggelse i de sidste levemåneder ikke fik dette opfyldt.

Det blev derfor – på baggrund af en dokumentalistrapport – udarbejdet et nyt sæt indikatorer – som i 2007 blev fremsendt til kontaktpersonerne og ledelserne.

Det må desværre erkendes, at indrapporteringen har været så beskeden, at offentliggørelse ikke er meningsfuld. Der blev derfor i begyndelsen af 2008 udsendt spørgeskema til de deltagende afdelingsledelser med anmodning om kommentarer og forslag til forbedring af indikatorsættet.

En svarprocent på ca. 30 % giver ikke grundlag for en definitiv revision – og den nationale gruppe har derfor besluttet internt at revurdere indikatoren.

En lindrende omstændighed i dette ujævne holdnings- og procesforløb er, at en anden kræftgruppe nu anvender indikatorsættet som checkliste når patienter udskrives!

### **Den nærmeste fremtid for DLCC og DLCR**

Dansk Lunge Cancer Gruppe har siden starten i 1992 prioriteret indsatsen med hensyn til sikring af god

klinisk praksis meget højt. Dette kvalitetsarbejde er i høj grad blevet styrket gennem NIP-arbejdet, hvor lungecancer indgår som den eneste kræftsygdom. Dette projekt videreudvikles nu i Den Danske Kvalitetsmodel og forløbstiderne optimeres i pakkeforløbene.

Gruppen kan og skal derfor i højere grad styrke forskningsindsatsen – specielt i relation til oprettelsen af den nationale biobank som optimerer muligheden for kobling af molekylærbiologiske og kliniske data.

Den sidste tids arbejde med pakkeforløb har i nogen grad fjernet fokus fra de udviklende opgaver og en række organisatoriske ændringer overvejes derfor for at ”revitalisere” gruppen. Blandt de afgørende elementer heri er en styrkelse af sammenhængskraften mellem de 3 kliniske fagområder, ligesom der skal sikres konsensus indenfor en række internationale diagnostiske og terapeutiske standarder. Resultatet af disse dialoger vil indgå i det nye referenceprogram.

Registerets udvikling er sikret gennem overførsel af ca. 1 mio. kr. fra puljebevillingen til DLCC – en investering som forventes at muliggøre, at DLCR fastholder og styrker sin position som ”frontløber og first mover” blandt de kliniske DMCC-databaser – og som kan tilbyde sig som et ”1. classes hotel” for kvalitets- og forskningsdata.

### **Perspektiv**

Vi er nu på ”nippet” til en helt ny æra for kvaliteten af kræftbehandling i Danmark – til gavn for såvel patienterne, men også det faglige miljø som forhåbentlig kan stimuleres til den ekstra indsats som gør en klar forskel – og samtidig kan fastholdes i de nye fagligt inspirerende- og patienttilfredsstillende funktioner.

Torben Palshof  
Overlæge, dr.med.  
Formand DLCC

## 3.2 Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe - beretning

### Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe (DDLCCG) / Lungemedicinsk Forum (LF)

I 2007 har den multidisciplinære DDLCCG holdt møde med henblik på en opdatering af det diagnostiske afsnit i det nationale "Referenceprogram for Lungecancer", som forventes endeligt at kunne udkomme i løbet af 2008. I den forbindelse er indplaceringen af PET/CT i udredningen af mistænkt lungecancer blevet defineret, hvilket efterfølgende er indgået i Sundhedsstyrelsens publikation vedrørende udredning af lungekræft i "pakkeforløb".

Lungemedicinsk Forum (LF) indenfor DDLCCG har sideløbende mødtes ca. én gang i kvartalet. Møderne har omhandlet erfaringer med det nye indberetnings-skema og sidst på året begyndte det nye indberetningsmodul at virke således, at det var muligt løbende at trække data fra systemet, hvorved den enkelte udredende afdeling har kunnet monitorere forløbene.

Det har været et gennemgående indtryk at det korte indberetningsskema har bidraget til en mere rettidig indberetning af udredningsforløb - om end der for nogle afdelinger fortsat er plads til forbedring.

En diskussion om det optimerede udredningsforløb blev, efter regeringens og regionernes udspil om akut udredningsstart, et primært emne, og det dertil hørende "nationale pakkeforløb" for lungecancer-udredning kom i centrum ved møderne. LF har i forbindelse med møderne haft mulighed for at gøre sin indflydelse gældende på det materiale, som DDLCCG fremsendte til Sundhedsstyrelsen, og på den måde haft en god medindflydelse på de slutteligt af Sundhedsstyrelsen fremlagte nationale retningslinier for lungecancerudredning. Gruppen er enige om, at det primære i udredningsforløbet er at den samlede udredningstid minimeres, og de nye regler om "akut" opstart har medført en positiv opmærksomhed omkring lungecancerudredningen og behandlingen.

#### Udredende afdelinger

Det, i løbet af 2007, udmeldte politiske krav om akut udredning af kræft med bl.a. lungecancer i "den første bølge", gav hospitalsledelserne et velkomment skub til at få accelereret udredningen af mistænkt lungekræft. Den tilknyttede generelle monitorering af udredningsforløb kommer som noget nyt til ikke blot at omfatte patienter, som slutteligt får påvist cancer, og som hidtil har været monitoreret gennem DLCR og NIP, men samtlige patienter som påbegynder et udredningsforløb under mistanke om lungekræft. Fristen for diagnostisk og stadiemæssig afklaring er

forblevet den samme som har været gældende i henhold til NIP-standarden om "85 % udredt indenfor maksimalt 28 kalenderdage" - en standard som, selvom den mange steder i landet har været vanskelig at overholde, er vist at være realistisk mulig. Det har på den anden side ikke været demonstreret noget sted at kunne lade sig gøre på kortere tid for en tilsvarende fraktion af patienter.

Der er derved siden sommeren 2007 kommet øget fokus på "flaskehalsene" i udredningsforløbene, hvilket mange steder har været medvirkende til at finde løsninger på disse problemer. De valgte løsninger har været individuelt tilpasset lokale forhold. Nogle steder har den radiologiske afdeling påtaget sig at visitere patienter direkte til diagnostisk CT og til den lokale udredende lungemedicinske afdeling i tilfælde af, at et konventionelt rtg. thorax udviste tegn på mulig lungecancer. Andre steder har man bibeholdt den traditionelle indgang til udredning via den lungemedicinske afdeling ved henvisning fra praktiserende læge - f.eks. efter at denne har modtaget en beskrivelse af et konventionelt rtg. thorax med angivelse af bestyrket mistanke om lungecancer.

Men uanset valgt løsningsmodel er det indtrykket at udredningsforløbene i 4. kvartal 2007 er forløbet væsentligt hurtigere end i de forudgående 3 kvartaler af 2007.

PET/CT-skanning har fået en mere veldefineret og central rolle i udredningerne. Der er derved på meget kort tid kommet væsentligt øget krav til PET/CT-skanningskapacitet, hvis udredningerne skal kunne gennemføres indenfor fastsatte tidsgrænser.

Med det nu fungerende rapportmodul i DLCR, er det muligt at følge udviklingen i udredningstider for de patienter, som får påvist lungecancer, indenfor en kort bagudgående tidshorisont. Det forventes at hospitalsledelserne vil være interesserede i løbende rapporter om evt. problemer med at overholde fristerne for udredning mhp. tiltag til udbedring af sådanne problemer.

Michael Hansen  
Overlæge  
Lungemedicinsk afd., Sønderborg Sygehus  
Formand lungemedicinsk forum

Torben Riis Rasmussen  
Overlæge, ph.d.,  
Lungemedicinsk afd., Århus Sygehus,  
Formand for DDLCCG

### 3.3 Dansk Onkologisk Lunge Cancer Gruppe - beretning

Dansk Onkologisk Lunge Cancer Gruppe (DOLG) består af repræsentanter for alle afdelinger, som tilbyder ikke-kirurgisk behandling til lungecancer patienter, det vil sige medicinsk kræftbehandling eller stråleterapi.

Den medicinske kræftbehandling er inde i en betydelig udvikling, efter at der i de senere år er fremkommet en længere række små molekyler, som targeterer specifikke, intracellulære targets. Visse af disse targeterede behandlinger har vist lovende resultater. I 1. linie behandlingen af ikke-småcellet lungecancer (NSCLC) har angiogeneshæmmeren bevacizumab i kombination med kemoterapi givet længere tid til sygdomsprogression og også givet forlænget overlevelse i en ud af to undersøgelser. Behandlingen er foreløbig begrænset til patienter som ikke har planocellulært karcinom og visse andre eksklusioner men er første targeterede behandling som kunne bedre prognosen i første linie behandlingen. Andre targeterede behandlinger som nyligt har vist deres værdi er tyrosin kinase hæmmerne erlotinib og gefitinib som kan anvendes i recidiv behandlingen (2. og 3. linie behandling).

Hidtil er patienter med NSCLC behandlet med samme behandlingsregimer uanset histologisk type. Første behandlingsregime som tog højde for histologisk type var bevacizumab, det var dog ud fra et sikkerheds synspunkt p.g.a. risikoen for blødninger. Nyligt har det vist sig at antimetabolitten pemetrexed har bedst aktivitet ved ikke planocellulær NSCLC og er registreret til brug ved disse histologiske typer ved 1. linie eller 2. linie behandling. Årsagen til forskellen i aktivitet ser ud til at skyldes at det intracellulære target thymidylat synthase er på et højere niveau ved planocellulært karcinom end ved de andre undertyper. En sådan

differentiering af behandlingsvalg falder godt i tråd med den store udvikling der aktuelt sker indenfor tumor markør området. Målet er at kunne fastsætte en individualiseret behandling på baggrund af den enkelte patients tumor markører og genekspressioner. Der fremkommer mange retrospektive analyser indenfor dette felt, bedst kendt er ERCC1 som markør ved adjuverende kemoterapi efter operation, men vi mangler prospektive undersøgelser.

Neoadjuverende kemoterapi inden operation med henblik på at mindske tumorbyrden og øge chancen for radikal operation, samt give en meget tidlig behandling af mikro-metastaser er også et lovende udviklingsområde. I løbet af 2007 har vi i Danmark initieret en landsdækkende randomiseret undersøgelse af dette koncept og også Norske og andre nordiske centre deltager. Patientinklusionen er i gang, dog med en noget langsom initierings fase som forhåbentlig øges, så vi i fællesskab med vores nordiske kolleger kan bidrage med svar på spørgsmålene indenfor dette område.

Selvom der er stadige fremskridt i behandlingen er der dog langt igen og der er stadig mange uafklarede spørgsmål. Vi vil fremdeles lægge vægt på at bidrage med svar på nogle af disse problemstillinger i randomiserede og helst landsdækkende undersøgelser. Vi har en række sådanne undersøgelser i gang, og vil fortsat arbejde på at udvide samarbejdet omkring disse internationalt, både med vores vanlige samarbejdspartnere i Norden, men også fra andre lande.

Jens Benn Sørensen  
overlæge, dr.med.  
Formand Dansk Onkologisk Lungecancer Gruppe.

### 3.4 Screeningsgruppen under DLCCG – beretning

Screeningsgruppen fungerer som styregruppe for screeningsprojektet som betegnes Danish Lung Cancer Screening Trial (DLCCST). Projektet startede i oktober 2004 og forventes afsluttet 2009-2010. Projektet omfatter 4104 rygere og tidligere rygere som efter randomisering er fordelt til en CT gruppe der får foretaget lav dosis CT scanning af thorax årligt i 5 år, og en kontrolgruppe der ikke får foretaget CT scanning. Alle deltagere får årligt udført lungefunktionsmåling og besvarer spørgeskemaer vedr. helbredsforhold og livskvalitet. Deltagelsen i forsøget er fortsat høj i både screeningsgruppen og

kontrolgruppen (>95 %) og afviklingen af CT scanningerne er gået efter planen i 2007. Der er etableret et samarbejde med Astra-Zeneca og Datalogisk Institut på Københavns Universitet (DIKU) ved en bevilling fra Det Strategiske Forskningsråd som har sikret 3 Ph.d. studier på DIKU og 1 Ph.d. studie i screeningsprojektet på grundlag af de CT scanninger der foretages i projektet. Herved er der også sikret finansiering af blodprøvetagning fra alle deltagere i screeningsgruppen mhp evaluering af biomarkører for lungecancer og COPD i resten af projektets

løbetid. Tilslutningen fra deltagerne til dette er ganske høj (> 80 %) og dette rummer meget spændende videnskabelige muligheder. Screeningsgruppen har afholdt 3 møder i 2007 og en Temadag i marts 2008 for medarbejdere i projektet. Der er holdt foredrag om projektet i juni 2007 ved ESTS i Leuven, Belgien og i september 2007 ved

IASLC lungecancermøde i Seoul, Sydkorea og i Milano i januar 2008.

Jesper Holst Pedersen  
Overlæge, dr.med.  
Formand for screeningsgruppen og principal investigator for DLCST

### 3.5 Dansk Kirurgisk Lunge Cancergruppe – beretning

Gruppen har som i de tidligere år afholdt to møder i relation til årsrapporten og dens data. Forud for udsendelse af årsrapporten blev resultaterne grundigt gennemgået og vurderet, og kommentarerne til rapporten blev drøftet. Efter offentliggørelsen af årsrapporten er der ligeledes, som tidligere, blevet afholdt en intern audit over de patienter der døde inden for de første 30 dage efter operationen i et forsøg på at identificere risikofaktorer. Yderligere har der ved årsmødet i Klassisk Forum med udgangspunkt i årsrapporten været en gennemgang af cTNM og pTNM overensstemmelsen med udgangspunkt i data fra Skejby, der på dette punkt har den største afvigelse. Det er tanken at man hvert år tager et emne op fra årsrapporten og debatterer dette ved det årlige møde i Forum for Klassisk Thoraxkirurgi.

Som tidligere meddelt har to af gruppens medlemmer været deltagere i Sundhedsstyrelsen arbejdsgruppe vedrørende den nye specialeplanlægning. Dette arbejde er nu færdigt og der var enighed blandt de klassiske medlemmer i rådgivningen vedrørende den fremtidige struktur inden for det klassiske område. Gruppens rapport har siden været diskuteret i det rådgivende udvalg for specialeplanlægning og den regionale baggrundsgruppe. Aktuelt afventes så Sundhedsstyrelsens udmelding om den fremtidige struktur og eventuelle yderligere centralisering.

Hans K. Pilegaard  
Overlæge  
Formand for DKLCG

### 3.6 Dansk Lunge Cancer Register – beretning

Nye såvel som tidligere læsere af Dansk Lunge Cancer Registers årsrapport kan anbefales at indlede med en grundig gennemlæsning af kapitel 4. Her gennemgås de statistiske metoder og epidemiologiske modeller, som er en forudsætning for det fulde udbytte af rapportens mange tabeller, figurer og kommentarer, og gennemgangen er bevidst gjort overskuelig og forståelig for at optimere nytten af de mange tal og for at inspirere enhver: kliniker, administrator, patient eller hvem, der ellers måtte søge viden her. Den epidemiologisk interesserede vil se på udviklingen: 3.779 nye tilfælde rapporteret i 2007 mod 3.418 i 2004 svarende til at incidensraten fortsat stiger – skønt færre ryger. At det især er flere kvinder – og mange yngre kvinder – der får lungekræft er ingen nyhed, og denne triste konstatering understreges igen med tallene i denne rapport.

Når det gælder cancersygdommens forløb, kan man anlægge flere perspektiver: Patientens, lægens, sygeplejerskens og administratorens. Alle vil i et vist omfang kunne finde nyttige data i denne rapport – ikke mindst fordi den kumulerer tal tilbage fra 2000, så man – med lidt øvelse – kan danne sig et billede i store linier over udviklingen

af de terapeutiske muligheder og resultater, som man så kan holde individuelle tilfælde op imod. Som nævnt i forordet til 2006 rapporten er DLCCR gjort forløbsorienteret, men specielt indrapportering og fortolkning af terapidata fra onkologien er ikke uden forståelsesmæssige problemer, så der vil gå en rum tid endnu, inden årsrapporten vil rumme mere nuancerede forløbsdiagrammer end dem, man finder her i kapitel 4. Tallene fra 2007 får en særlig betydning som platform eller sammenligningsgrundlag, når vi for 2008 og fremover skal vurdere betydningen af de særlige forløbspakker, der blev søsat i oktober 2007 med hensigt at skabe en hurtig, præcis og udtømmende diagnostik og stadietildeling af lungecancer og dermed en hurtig påbegyndelse af den mest hensigtsmæssige behandling.

En enkelt mistelten skal her, som i så mange andre sammenhænge, tages i ed. Den trænede læser vil bemærke, at en væsentlig del af tilvæksten i nye tilfælde siden 2003 skyldes, at vi registrerer flere patienter med stadium IV sygdom, dvs. patienter med metastaser langt væk fra lungerne f.eks. lever, knogler og hjerne. De moderne skannere ser mere end de gamle, og selv meget syge patienter kan skannes, for det er ikke forbundet med smerter eller andet ubehag,

og en hel krop kan skannes på under 5 minutter. En del af disse patienter blev ikke diagnosticeret med samme præcision før, og en del af dem vi registrerer som lungecancer har måske i realiteten cancer af anden, men ukendt, oprindelse plus spredning til lungerne. Dette usikkerheds-element kan hverken statistikere eller epidemiologer korrigere ud af tabellerne, så det er vigtigt at holde sig denne ændring af den diagnostiske tærskel og den teknologisk betingede *stage migration* for øje, når rapportens tal og tendenser analyseres. Som allerede nævnt af DLCCG's formand: Her er tal til eftertanke, til diskussion og til fordybende forskning – og som altid et memento til rygerne om dog at få kvittet tobakken.

2007 det første år hvor den nye forløbsbaserede datamodel for DLCR blev taget fuldt i brug og hvor alle afrapporterede data er organiseret ifølge denne model. Arbejdet med omorganisering af datamodellen herunder konvertering af alle gamle data registreret før foråret 2006 er varetaget i et tæt samarbejde mellem DLCR's systemleverandør CSC Scandihealth A/S, Kompetencecenteret Syd ved professor overlæge dr.med. Anders Green og DLCR's sekretariat. Det betydelige analyse- og programmeringsarbejde er forløbet på bedste vis, og i DLCR vil vi gerne benytte denne beretning til at takke vores samarbejdspartnere for professionelt og veludført arbejde. Omlægningen til forløbsbaseret database betyder, at DLCR systemmæssigt og teknologisk kan leve op til sundhedsvæsenets berettigede forventninger om fortsat at kunne levere opdaterede præcise og korrekte beskrivelser af status for lungekræftbehandlingen i Danmark. De første konsekvenser af omlægning kan observeres i nærværende årsrapport, og vil blive endnu tydeligere i kommende rapporter, hvor den forløbsbaserede opbygning vil give mulighed for uddybende epidemiologiske og statistiske beskrivelser af lungecancerpopulationen. Dermed er der også yderligere muligheder for forskningsmæssig brug af databasen.

Omlægningen til forløbsbaseret database har på den måde også været en del af forudsætningerne for at DLCR fremover kan leve op til kravene fra de bevilligende myndigheder, idet såvel Danske Regioner som Sundhedsministeriets pulje til styrkelse af infrastrukturen for den kliniske kræftforskning, hvorfra DLCR i 2007 modtog bevilling, stiller specifikke krav til DLCR. Arbejdet med disse bevillinger har således også i 2007

optaget meget tid, og da det endnu er uafklaret, hvordan området for kliniske databaser og den kliniske kræftforskning for 2009 og fremover skal finansieres, forventer vi, at meget af efteråret 2008 og starten af 2009 igen skal bruges på at sikre databasens overlevelse. Denne tilstand af permanent økonomisk uafklaring har været en virkelighed for DLCR siden registerets start i 2000. Når de økonomiske bevillinger aldrig rækker mere end 1 til 1½ år frem ligger arbejdet med at sikre forsat overlevelse stort beslag på sekretariats tid og en opfordring herfra skal klart være, at det må være tiden, hvor databaserne får mulighed for at arbejde mere langsigtet med f.eks. 3 års bevillinger, således at kræfterne kan bruges på udvikling, formidling, forskning og alle de andre opgaver databaserne forventes at løse.

Omlægningen til forløbsbasering har på langt de fleste områder været succesfuld, men det har vist sig, at den mere stringente tilgang til registreringen, som systemet nu kræver, også kræver tilvænning for de indberettende afdelinger, og misforståelser omkring hvordan systemet skal bruges er blevet tydeligere. I DLCR's sekretariat har vi derfor besluttet i løbet af efteråret 2008 at arrangere genbesøg hos alle afdelinger tilknyttet DLCR. Her vil vi præsentere de nye registreringsmoduler og rapporter. Sekretariatet vil ligeledes udarbejde en ny registreringsmanual til disse møder.

Denne årsrapport er den første rapport hvor den fulde effekt af vores samkørsel med Patobanken er synlig. Oplysninger om patologi blev ikke afrapporteret i årsrapporten for 2006, da arbejdet med data fra Patobanken viste, at den algoritme vi anvendte til at udtrække og "oversætte" data fra Patobanken med ikke var præcis nok. Siden har vi i samarbejde med Patobanken og CSC Scandihealth A/S revideret denne algoritme, og vi mener nu at udtrækket giver et troværdigt og korrekt billede. Fremover vil DLCR anvende udtrækket i arbejdet med at sikre høj datakomplethed i DLCR, idet vi med udgangspunkt i udtrækket vil identificere patienter, der endnu ikke er registreret i DLCR, og bruge disse oplysninger til at "rykke" afdelingerne.

Kell Østerlind  
Overlæge, dr.med.  
formand for DLCR

Erik Jakobsen  
Overlæge MPM  
Leder af DLCR

## 4.0 Årsrapport Dansk Lunge Cancer Register - 2007.

### 4.1 Indledning

Hermed foreligger årsrapport 2007 fra Dansk Lunge Cancer Register. Rapporten dækker perioden:

1. januar – 31. december 2007.

Rapporten dækker data registreret i Dansk Lunge Cancer Register (DLCR) indberettet fra udredende, kirurgiske og onkologiske afdelinger til databasen senest 7. marts 2008. Resultaterne i rapporten sammenholdes med resultaterne fra årene 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 og 2006. Der vil kunne forekomme uoverensstemmelser med tidligere årsrapporter af følgende årsager:

- Der er anvendt en ny algoritme, udviklet af DLCR og Patobanken, for at sammenfatte data fra Patobanken; derved kan den patologiske klassifikation for det enkelte sygdomsforløb have ændret sig
- Der er igennem årene foretaget ændringer af indikatorsættet
- DLCR er fra 1. april 2007 overgået fra at være *kontakt* baseret til at være *forløbs* baseret, hvilket kan have medført tab og ændringer ved overførslen af data fra det gamle til det nye produktionssystem; disse fejl skønnes dog begrænsede i omfang
- Nærværende rapport er baseret på alle opdateringer foretaget efter skæringsdatoerne for tidligere års rapporter

Patobankdiagnose > operationsdiagnose > udredningsdiagnose > onkologisk registreret diagnose.

*Diagnosedatoen* sættes til den først registrerede henvisningsdato, der er indberettet fra de deltagende afdelinger.

Desværre betød omlægninger i Region Hovedstadens organisation af IT et kortvarigt stop i dataleverancerne fra Patobanken omkring årsskiftet 2007/8, hvorfor årsrapporten mangler en del patologiplysninger vedrørende 2007. Leverancen af data er nu genoptaget så denne manglen vil blive korrigeret i de kommende rapporter.

DLCR har besluttet at mesotheliomer fortsat skal registreres i registeret. Det er fortsat meget ujævnt i hvor høj grad afdelingerne anvender denne mulighed. I 2007 havde 0,3% af de indberettede diagnosen mesotheliom. Disse patienter er medregnet i populationen af patienter med primær lungecancer i

denne rapport, hvilket vil blive rettet i de kommende årsrapporter.

Dataudtræk fra Det Centrale Personregister er anvendt til dels at bestemme patienternes bopælskommune på diagnosetidspunktet (operationelt defineret som tidspunktet for oprettelse i DLCR) og dels til at bestemme en evt. dødsdato.

På grund af regionalreformen pr. 1. januar 2007 er alle gamle kommunekoder omklassificeret i henhold til de nye kommunekoder. Alle indikatorer afreporteres geografisk i henhold til den nye regionsinddeling.

### 4.2 Kompetencecentrets kommentarer

Nedenstående kommentar fra Kompetencecenter Syd er afgivet i henhold til basiskravene for de nationale kliniske kvalitetsdatabaser.

Indikatorsættet i DLCR er sammenfaldende med indikatorsættet, som bruges i Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) for lungecancer-området. Indikatorsættet er analyseret ved kompetencecenteret af klinisk epidemiolog i samarbejde med biostatistikere.

Der er på andet sted i rapporten foretaget en vurdering af kompleksitet og kvalitet af det datamateriale, som ligger til grund for rapportens analyser. Sammenfattende vurderes kompleksiteten af patientregistreringen i DLCR at være nået op på mere end 90 %. I modsætning til tidligere år har det på grund af omlægning til en forløbsbaseret datamodel ikke været muligt at udnytte datasættet til konkrete beregninger af registreringskomplektheden. Komplektheden kan først kvantificeres på en valid måde, når Cancerregisteret er kommet i funktion. Hvad angår datakomplektheden for de registrerede patienter er der for hver indikator foretaget konkret beregning. Det fremgår, at datakomplektheden gennemgående er skønnet til at være på et højt niveau, men at specielt indikatorer, der involverer oplysninger fra flere forskellige kilder, er belastet med noget nedsat datakomplekthed.

Det bemærkes, at indberetningen af data til DLCR er karakteriseret ved en betydelighed træghed. Rapportens resultater for år 2007 – og til en vis grad også for år 2006 – må anses for ufuldstændige, indtil den fornødne efterregistrering har fundet sted. Rapporten indeholder afsnit, der på fyldestgørende måde redegør for dataindsamling, datakvalitet og de anvendte statistiske metoder. Indikatorresultaterne er offentliggjort regionsvist såvel som efter specificeret

udredende og behandlende enhed (sygehusniveau) og præsenteres samlet i et selvstændigt kapitel. De enkelte indikatorers resultater er kommenteret og rummer efter relevans anbefalinger og konkrete anvisninger på kvalitetsforbedrende tiltag. Det er kompetencecenterets vurdering, at der foreligger statistisk-epidemiologisk dækning for de anførte kommentarer. Det er i denne sammenhæng vigtigt at understrege, at udnyttelsen af DLCR's resultater i kvalitetsforbedrende øjemed først og fremmest foregår i forbindelse med de regionale audits, der gennemføres årligt som led i NIP-processen.

Kompetencecenteret er i løbende dialog med DLCR hvad angår forbedringer i dataanalysen. Det forventes, at DLCR inden for det næste år vil blive koblet op på en analyseportal for at skabe mulighed for løbende web-baseret afrapportering til brugerne og ledelsessystemer.

## 4.3 Datagrundlag

### Oversigt over data

Datagrundlaget for nærværende rapport udgøres af data, indberettet til DLCR til og med 17. marts 2008. Tabel 4.3.1 giver en oversigt over de lungecancerforløb, der indgår i rapporten, fordelt efter behandlingsforhold. De i alt 24153 lungecancerforløb repræsenterer 24115 patienter, idet 38 patienter indgår med hver 2 på hinanden efterfølgende lungecancerforløb.

Oversigt over lungecancerforløb, registreret ved DLCR og som ligger til grund for nærværende rapport. *Forløb for patienter med bopæl registreret i Grønland/udlandet er ekskluderet*

#### 4.3.1 Tabel Oversigt over lungecancerforløb i DLCR.

| Diagnoseår   | + operation       |                   | + operation       |                   | Total |
|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------|
|              | + onkologisk beh. | - onkologisk beh. | + onkologisk beh. | - onkologisk beh. |       |
| 2000         | 17                | 533               | 11                | 1209              | 1770  |
| 2001         | 45                | 438               | 56                | 1771              | 2310  |
| 2002         | 121               | 549               | 292               | 1648              | 2610  |
| 2003         | 216               | 434               | 1046              | 1389              | 3085  |
| 2004         | 227               | 388               | 1721              | 1082              | 3418  |
| 2005         | 293               | 393               | 1754              | 1095              | 3535  |
| 2006         | 185               | 458               | 1611              | 1392              | 3646  |
| 2007         | 118               | 497               | 1457              | 1707              | 3779  |
| <b>Total</b> | 1222              | 3690              | 7948              | 11293             | 24153 |

Et lille antal patienter er registreret med bopæl uden for Danmark, alle med bopæl i Grønland. Disse patienters lungecancerforløb er specielle hvad angår udredningsforhold og koblingen mellem udredning

og behandling; forløbene er derfor ekskluderet fra alle analyser. Tabel 4.3.2 giver en oversigt over disse forløb.

#### 4.3.2 Tabel Oversigt over lungecancerforløb, Grønland/udlandet.

| Diagnoseår   | + operation       |                   | + operation       |                   | Total |
|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------|
|              | + onkologisk beh. | - onkologisk beh. | + onkologisk beh. | - onkologisk beh. |       |
| 2000         | 0                 | 7                 | 0                 | 0                 | 7     |
| 2001         | 0                 | 5                 | 0                 | 1                 | 6     |
| 2002         | 1                 | 10                | 0                 | 0                 | 11    |
| 2003         | 0                 | 2                 | 1                 | 1                 | 4     |
| 2004         | 1                 | 6                 | 9                 | 4                 | 20    |
| 2005         | 0                 | 5                 | 6                 | 1                 | 12    |
| 2006         | 1                 | 9                 | 6                 | 3                 | 19    |
| 2007         | 0                 | 3                 | 3                 | 0                 | 6     |
| <b>Total</b> | 3                 | 47                | 25                | 10                | 85    |

## Komplethed af patientregistrering

En ekstern validering af kompletheden af patientregistreringen i Dansk Lungecancerregister forudsætter samkørsel med Cancerregistret i Sundhedsstyrelsen. På tidspunktet for udarbejdelsen af nærværende rapport er Cancerregistret imidlertid kun opdateret til og med år 2001, hvorfor denne strategi til komplekshedsanalyse ikke har kunnet anvendes.

I årsrapporterne for 2005 og 2006 har det været muligt at benytte sandsynligsstatistiske metoder til at estimere kompletheden af patientregistreringen, idet de udredende og behandlende afdelinger har indberettet patientdata uafhængigt af hinanden. Det er således blevet sandsynliggjort, at registreringskompletheden ved DLCR er over 90 %. Med overgangen til en forløbsbaseret datamodel er uafhængigheden mellem de indberettende enheder ophævet, hvorfor der ikke længere kan beregnes komplethed ved hjælp af indirekte metoder. Antal af lungecancerforløb, der diagnosticeres om året, er stigende (Tabel 4.3.1) og giver således ikke grund til at formode en reduktion i komplekshedsgraden for patientregistrering. En fyldestgørende vurdering af patientregistreringens komplethed i DLCR må imidlertid afvente Cancerregistrets opdatering.

## Komplethed af variable

Kompletheden af de registrerede data for det enkelte lungecancerforløb er af stor betydning for resultaternes validitet. Kompletheden af de registrerede data evalueres på to niveauer:

(1) Ved andelen af patientforløb, som for en given indikator har tilstrækkelig information til at kunne indgå i værdisættelsen af *den ujusterede indikator*; manglende data vil typisk dreje sig om henvisningsdatoer til f.eks. behandlende afdeling, men vil for indikatorerne angående samlet ventetid fra henvisning til behandling (IIIb2, IIIc2 og IIId2) også inkludere forløb med manglende indberetning fra udredende afdelinger

(2) Ved andelen af patientforløb, som for en given indikator har tilstrækkelig information til at kunne indgå i *den statistiske analyse* for at vurdere heterogenitet, udvikling over tid samt de prognostiske faktoreres betydning; manglende data vil, ud over de under (1) anførte forhold, kunne tilskrives manglende oplysning om patologiidiagnose og/eller stadietinddeling.

For hver indikator gives indledningsvist en oversigt over datakompletheden på disse to niveauer, hvoraf det første altid vil repræsentere en sand delmængde af det andet niveau.

Flere indikatorer afspejler kvaliteten af behandlingen på tværs af udredende og behandlende afdelinger, f.eks. indikatorerne IIIb2, IIIc2 og IIId2 (Samlet ventetid for udredning og behandling) og indikator V (resektionsrate). Til beregning af disse indikatorer kræves data fra alle involverede afdelinger. Nedenfor i tabel 4.3.3 er derfor givet en oversigt over kompletheden af *koblingen* af data fra de tre afdelingstyper, dvs. andelen af patientforløb indberettet fra en behandlende afdeling, som mangler indberetning fra en udredende afdeling.

Der er ret udtalt forskel mellem regioner med hensyn til andel af forløb, som er indberettet fra en behandlende afdeling uden at være indberettet fra en udredende afdeling. Kompletheden mellem behandling og foreliggende udredningsdata er på et ret lavt niveau og ikke væsentligt øget i forhold til tidligere års opgørelser; kompletheden er dog noget større for onkologisk behandling i forhold til operativ behandling. Resultaterne betyder, at der er stor usikkerhed forbundet med indikatorer, som omfatter begge afdelingstyper. Det drejer sig om indikatorerne IIIb2, IIIc2 og IIId2 (Samlet ventetid for udredning og behandling) og indikator IV (Overensstemmelse mellem cTNM og pTNM). Totalerne for patientforløb uden udredning (167 forløb med operation, henholdsvis 286 forløb med onkologisk vurdering og eventuel behandling) indeholder forløb, er enten ikke indberettet fra en af de formelt udredende afdelinger eller mangler indberetning af erstatningsudredning fra behandlende afdeling.

Som konsekvens af omlægningen til forløbsbaseret datamodel i DLCR burde en behandlende afdeling skulle indberette erstatningsdata for udredning i det omfang, den behandlende afdeling ikke har kunnet pege på en udredende afdeling. Den manglende perfekte kobling mellem behandlingsdata og foreliggende udredningsdata må derfor skulle tilskrives manglende indberetninger om udredningsdata af størrelsesordenen 450 forløb for år 2007. Hertil kommer et ukendt antal forløb med manglende indberetning af behandlingsdata.

#### 4.3.3 Tabel Datakomplethed vurderet ved koblingen af data fra henholdsvis kirurgisk og/eller onkologisk behandling og udredningsdata

|               | Patienter med <b>1. operationsdato</b> i 2007 |                             |                | Patienter med <b>1. onkologiske behandling</b> i 2007 |                             |                |
|---------------|-----------------------------------------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------|
| Patient bopæl | Antal behandlede                              | Heraf <b>uden</b> udredning | Komplethed (%) | Antal behandlede                                      | Heraf <b>uden</b> udredning | Komplethed (%) |
| Hovedstaden   | 170                                           | 51                          | 70.0           | 500                                                   | 89                          | 82.2           |
| Sjælland      | 82                                            | 32                          | 61.0           | 270                                                   | 50                          | 81.5           |
| Syddanmark    | 141                                           | 22                          | 84.4           | 548                                                   | 61                          | 88.9           |
| Midtjylland   | 218                                           | 21                          | 90.4           | 238                                                   | 15                          | 93.7           |
| Nordjylland   | 86                                            | 37                          | 57.0           | 239                                                   | 64                          | 73.2           |
| Uoplyst       | 3                                             | 4                           | *              | 8                                                     | 7                           | *              |
| <b>Total</b>  | <b>700</b>                                    | <b>167</b>                  | <b>76.1</b>    | <b>1803</b>                                           | <b>286</b>                  | <b>84.1</b>    |

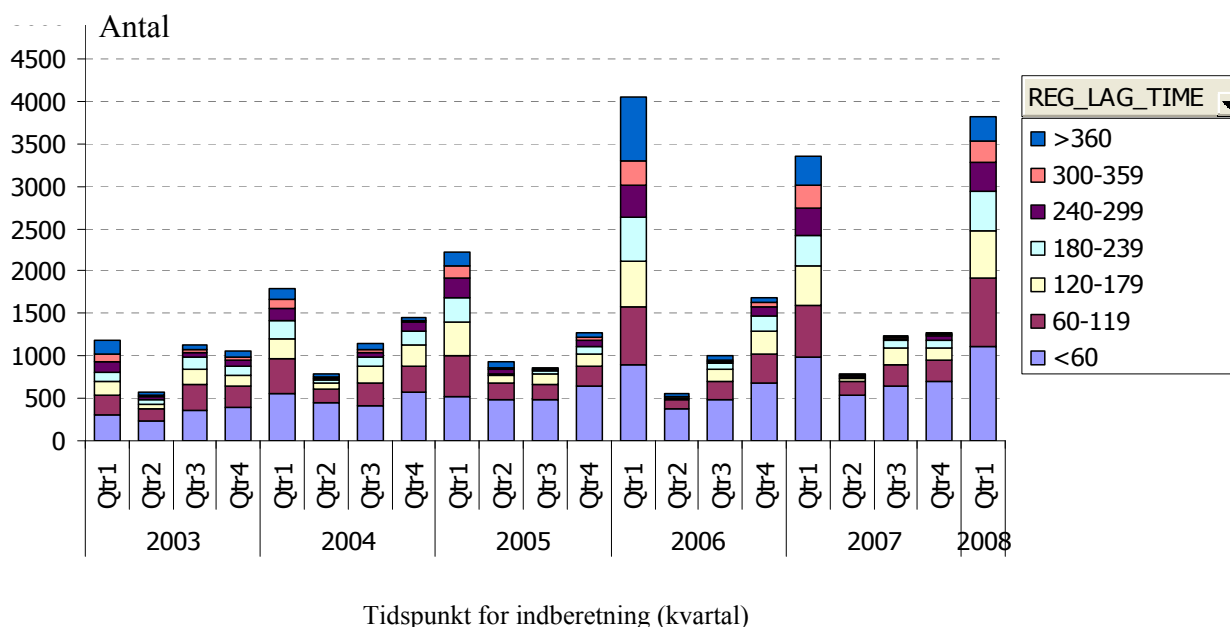
\*: Ikke beregnet på grund af for små tal

#### Latenstid for dataindberetning

Det må forventes, at der i stigende grad sættes fokus på løbende afrapportering af indikatorværdier og andre aggregerede analyser fra de kliniske kvalitetsdatabaser. I denne sammenhæng er det af afgørende betydning, at data indberettes uden unødigt ventetid i forhold til, hvornår den indberetningsrelevante begivenhed rent faktisk har fundet sted.

I DLCR er det muligt løbende at monitorere latenstiden i dataindberetning ved at sammenholde intervallet mellem, hvornår den relevante begivenhed har fundet sted og dato for registrering i DLCR. Dette er illustreret kvartalsvist i Figur 4.3.4 (alle begivenheder, dvs. udredning og behandling betragtet under ét)

#### 4.3.4 Figur Latenstid for indberetning af data i DLCR: Varighed (i dage) fra begivenhed indtil indberetning af begivenhed, opgjort i forhold til indberetningstidspunktet. Alle typer af begivenheder kombineret



Der er en udtalt tendens til ophobning af indberetninger i første kvartal af hvert år, svarende til deadline for indberetning til årsrapporten. Generelt er andelen af tidstro indberetninger (her defineret som indberetninger, der finder sted mindre end 60 dage

efter stedfunden begivenhed) lille; en ikke ubetydelig del af indberetningerne finder sted med mere end et års latenstid. Overordnet set er billedet det samme for udredninger, operationer og onkologiske behandlinger (data ikke vist).

Specielt for onkologiske behandlinger kan der være naturlige forklaringer til en vis latenstid. Onkologisk behandling gives ofte i serier og kan strække sig over måneder. Såfremt onkologiske data først indberettes ved behandlingens afslutning, vil dette hyppigst kunne ske mange måneder efter starten på behandlingen, som ellers er af primær betydning i indikatorsammenhæng. Både udredning og kirurgisk behandling gennemføres over en væsentligt kortere

tidshorisont og burde principielt kunne indberettes meget hurtigt efter stedfunden begivenhed.

Der vil være behov for løbende at overveje mulighederne for mere tidstro registrering i DLCR generelt, men ikke mindst for onkologiske behandlinger. Ellers vil DLCR have svært ved at kunne levere rimeligt tidstro data i forbindelse med f.eks. månedsvise eller kvartalsvise afrapporteringer.

## 4.4 Statistisk metode

### Punktestimater og deres sikkerhedsintervaller

Alle indikatorer, der er omfattet af nærværende rapport, er proportioner af natur. For hver indikator angives antallet af patientforløb, som indgår i værdisættelsen af indikatoren (indikatorens nævner), samt antallet af patientforløb, der opfylder kravet om tilfredsstillende indsats i relation til den pågældende indikator (indikatorens tæller).

Kolonnen "Proportion" repræsenterer værdisættelsen af indikatoren, dvs. tæller divideret med nævner som beskrevet ovenfor. Denne proportion er *ujusteret* i forhold til prognostiske faktorer og justeringsfaktorer. Der angives endvidere grænserne for 95 % sikkerhedsintervallet ("CL(lav)", henholdsvis "CL(høj)"). Sikkerhedsintervallerne er beregnet under antagelse af binomialfordeling; for proportioner af størrelsen 0 er der tillagt 0,5 til tællerværdien, og tilsvarende er tællerværdien fratrasket 0,5 for proportioner af størrelsen 1. Sikkerhedsintervallet udtrykker den præcision, som punktestimatet statistisk er bestemt med og vil alt andet lige være bredt for lavt antal patientforløb og smalt for højt antal patientforløb.

Tabellerne præsenterer også det antal patientforløb, for hvilke manglende data medfører, at den ujusterede indikator ikke kan belyses (angivet i søjlen "Antal med manglende data"). Tilsvarende angives i kolonnen "Komplethed" de ubelyste patienters procentandel af det samlede antal patientforløb i kategorien. Der henvises i øvrigt til afsnittet "Komplethed af variable" ovenfor.

For kategorier med et tal, der er 10 eller mindre i nævneren, foretages der ingen beregning af punktestimat og sikkerhedsinterval; i stedet er der anført markering med "\*".

Til sammenligning er der angivet tilsvarende proportioner (i %) for tidligere år, samt for årene samlet.

Hver indikator er angivet på regionsniveau (efter patientens bopæl på diagnosetidspunktet) såvel som på nationalt niveau. For alle indikatorer på nær den totale overlevelse (indikatorerne Ia og Ib) er der

endvidere foretaget stratifikation efter det sygehus, hvor udredning og/eller behandling har fundet sted. Herved kan hver region, henholdsvis sygehus opnå overblik over hvor specielt deres indikatorværdi er placeret i forhold til dels den nationale indikatorværdi, dels den af indikatorgruppen fastlagte tærskelværdi.

### Statistiske metoder: Basale ideer

De avancerede statistiske metoder, som anvendes i denne rapport, fokuserer primært på vurdering af eventuel geografisk heterogenitet på regions-, henholdsvis sygehusniveau. Et vigtigt spørgsmål, som der skal tages stilling til, er om der findes en "ægte" strukturel variabilitet i den enkelte indikator, eller om der simpelthen er tale om tilfældig variation som forklaring på geografiske forskelle.

Dette fører til hierarkiske modeller, hvor der tillades strukturel variabilitet imellem geografiske områder. Hvis den eksisterer, kan denne variabilitet skyldes ikke observerbare kovariater, som man ikke har taget højde for.

Den grundlæggende idé bag en hierarkisk model er at opdele variationen, som observeres blandt de område-specifikke estimater, i en tilfældig variation *inden for* hvert enkelt område og systematisk variation *imellem* områderne. Det sidste er beskrevet af en normal fordeling med en standarddeviation,  $\tau$ , som beskriver variationen af områdernes sande niveau, dvs. det niveau, som ville være observeret i en situation med et meget stort antal områder. Denne standarddeviation,  $\tau$ , kan estimeres ud fra foreliggende data; jo højere værdi af  $\tau$ , jo større er den systematiske variation. En værdi af  $\tau$  tæt på 0 indikerer, at der ingen variation er områderne imellem.

Der findes forskellige typer af hierarkiske modeller, afhængig af datatypen og forskellige estimationsteknikker. I denne rapport andrager indikatorerne Ia, Ib, IIa, IIb og IIc; ventetid til død; der anvendes en frailty model til analyse af heterogenitet i overlevelsestider. De øvrige indikatorer behandles som proportioner og analyseres

med en såkaldt logistisk tilfældig effekt model til analyse af binære data.

Da disse modeller har en tendens til at modellere det specifikke niveau for hvert område på en bestemt skala, så som log-odds eller log-hazard, er en direkte fortolkning af  $\tau$  ofte kompliceret. Derfor vil  $\tau$  sædvanligvis blive oversat til odds-ratio eller hazard-ratio, som svarer til en kontrastering af værdien for 95-percentilen ("højeste" område") med værdien for 5-percentilen ("laveste" område). Derudover vil blive rapporteret p-værdier svarende til en test af  $\tau=0$ , dvs. nul-hypotesen svarende til ingen forskel imellem områderne.

Heterogeniteten imellem områder skyldes ikke nødvendigvis forskelle i behandlingsindsats og resultater, men kan simpelthen forklares ved forskelle i sammensætningen af populationer imellem områder. Der kan tages højde for dette ved at tilføje individualspecifikke covariater til den hierarkiske

model. I dette tilfælde beskriver

heterogenitetsparameteren  $\tau$  (og kontrasten mellem 95 % højeste og 5 % laveste område) den variation imellem områderne, som ikke kan forklares ud fra forskelle i populationerne mht. til de covariater, som er inkluderet i modellen.

Ud over heterogenitet imellem områder (regioner, henholdsvis sygehuse) indgår kalendertid som selvstændig studiefaktor for herved at muliggøre vurdering af indikatorudvikling over tid, når der er taget højde for de øvrige analyserede kilder til variation.

For hver indikator sammenfattes den statistisk-epidemiologiske analyse. Detaljerne af de statistiske analyser fremlægges i NIP-rapporten, hvortil henvises.

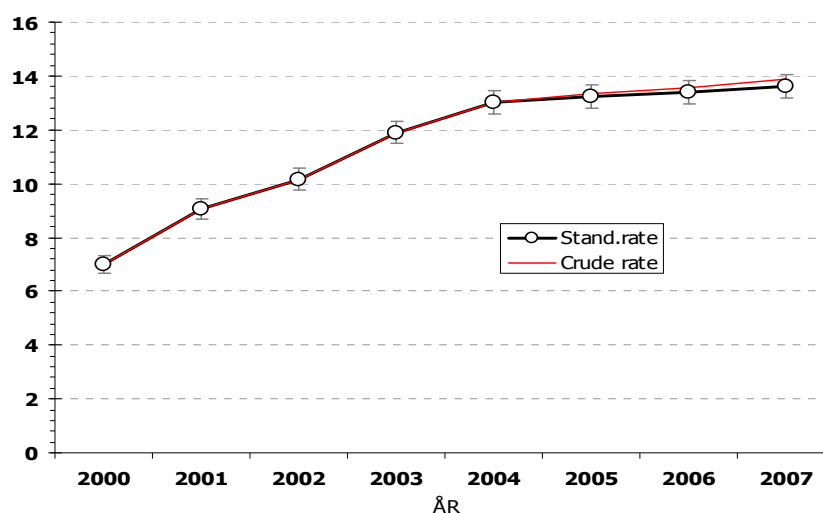
## 4.5 Epidemiologi

### Incidens i DLCR-populationen

Diagnosticeringsdatoen for lungecancerforløbene registreret i DLCR kan danne grundlag for estimering af incidensraten for primær lungecancer i Danmark

(Figur 4.5.1). Incidensen repræsenterer i denne sammenhæng tilgangsraten til registerpopulationen i DLCR. Figuren dækker perioden fra og med år 2000.

**4.5.1 Figur Incidensrate** (pr. 10 000 personer i risiko i aldersklassen 40+ år) for registrering med diagnosen primær lungecancer i DLCR, hele Danmark. Der vises ujusteret rate såvel som rate (med 95 % - sikkerhedsinterval) standardiseret til risikoårenes sammensætning (40+ år) for år 2003



Incidensraten viser stigende tendens, specielt op til år 2004, hvorefter stigningen kun er svag. Der er reelt ingen forskel på den ujusterede og den aldersstandardiserede incidensrate. Stigningen kan være reel, men kan også afspejle stigende registrerings-

komplethed specielt for den første del af registreringsperioden. En dyberegående vurdering af udviklingen i incidensen af primær lungecancer i Danmark forudsætter en sammenligning med incidensestimerne fra Cancerregisteret, men disse

er som tidligere anført ikke tilgængelige på indeværende tidspunkt.

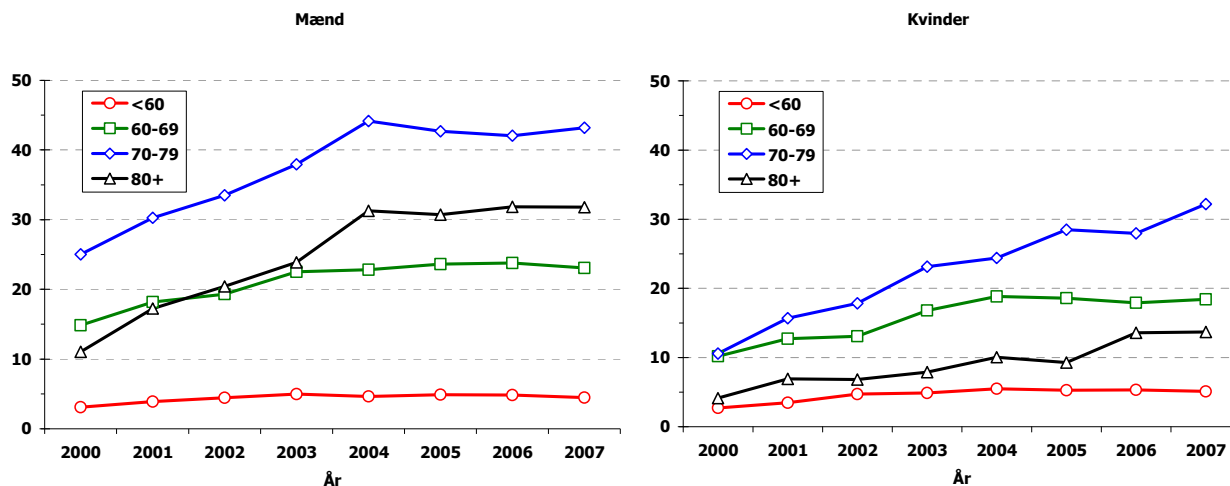
Det ville være nærliggende at analysere den regionale incidens af registreringen af primær lungecancer. Dette kan imidlertid ikke foretages på indeværende

tidspunkt, idet de nødvendige oplysninger om baggrundsbefolkningens fordeling i henhold til den nye regionale inddeling ikke er tilgængelige for perioden før 1. januar 2005.

De kønsopdelte incidensrater fremgår af følgende:

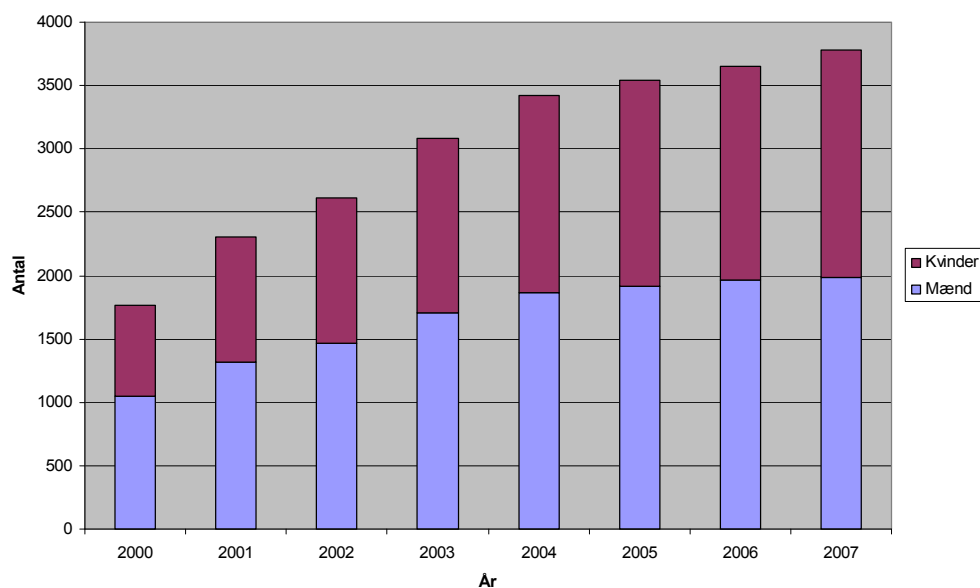
#### 4.5.2 Figur Incidensrate – kønsopdelt

**REGION: Danmark. Alders specifikke INCIDENSRATER pr. 10000**



Siden 2004 har incidensen for mænd været konstant, mens den for kvinder fortsat er stigende. Den samlede fordeling på mænd/kvinder fremgår af følgende figur:

#### 4.5.3 Figur Kønsfordeling

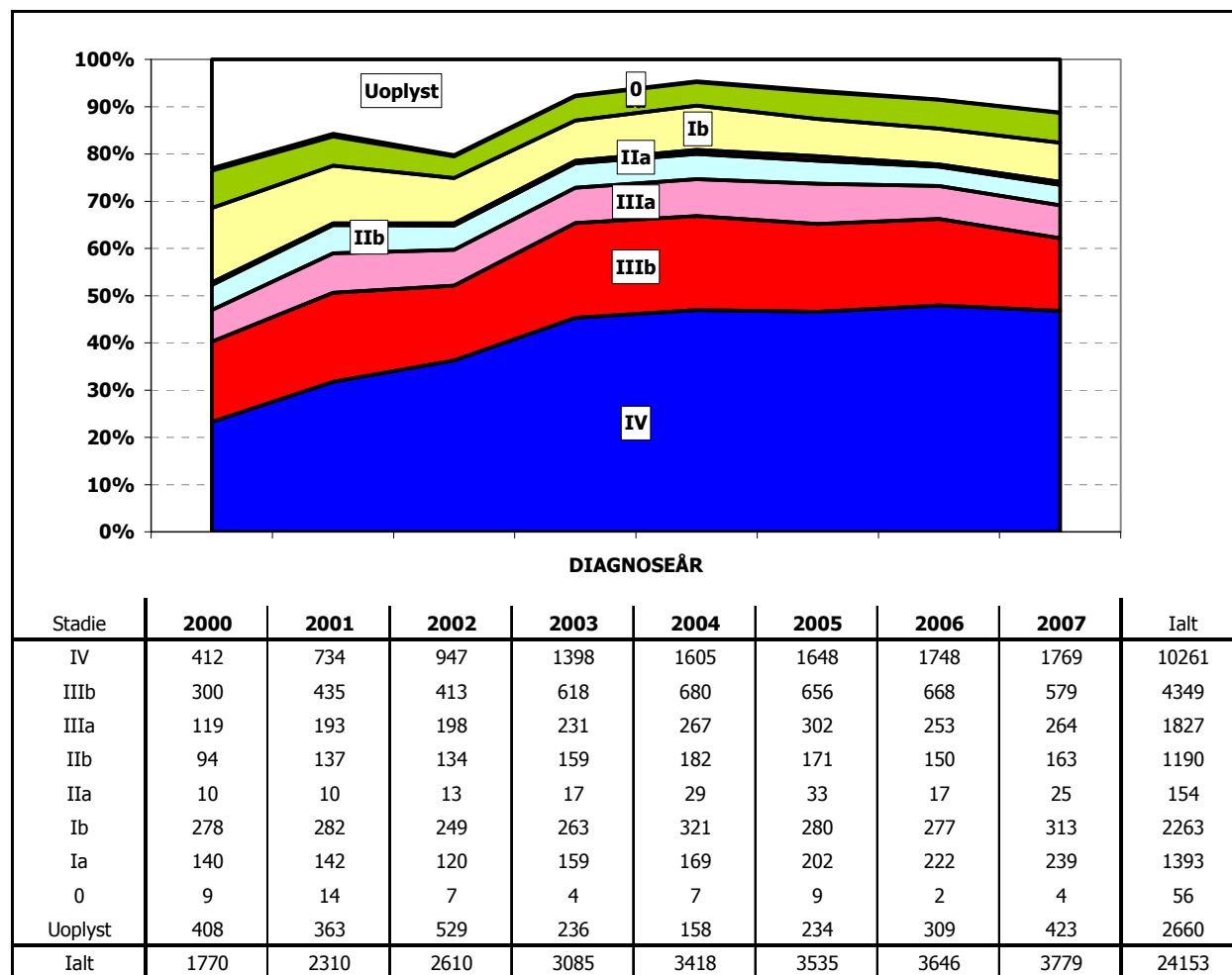


### Fordeling på sygdomsstadie i DLCR-populationen

Patienternes sygdomsstadie er en væsentlig prognostisk faktor, idet avanceret stadie vil reducere mulighederne for kirurgisk intervention og anden form for intenderet kurativ behandling. Såfremt

diagnosen primær lungecancer etableres tidligt (svarende til lavt stadie), øges mulighederne for intenderet kurativ indsats og dermed forbedret prognose. Figur 4.5.4 viser fordelingen på stadie for patienter med primær lungecancer i DLCR, opgjort efter diagnoseår.

**4.5.4 Figur Fordeling på stadie for patientforløb med primær lungecancer i DLCR, hele Danmark.** Såfremt der er registreret stadie i forbindelse med operation, vil denne registrering gå forud for eventuel registrering af stadie i forbindelse med udredning, som går forud for eventuel registrering af stadie ved onkologisk behandling.



Udviklingen indtil år 2003 i den relative fordeling af stadier afspejler, at onkologisk indberetning til DLCR først kom i gang i år 2003. Andelen af patienter med de mest belastende stadier (IIIb og IV) fra år 2003 og fremefter er rimeligt konstant over tid, specielt når det tages i betragtning at andelen af patienter med

uoplyst stadie viser en stigende tendens over de senere år.

At ca. 65 % af patienter er i stadie IIIb eller IV på diagnosetidspunktet, indikerer et stort behov for tidligere opsporing af tilfælde af primær lungecancer.

### Patologidata i DLCR-populationen

Kendskab til patologien ved primær lungecancer er, sammenholdt med korrekt vurdering af sygdomsstadie, vigtig af hensyn til at kunne give det mest hensigtsmæssige behandlingstilbud.

Indtil Patobanken i 2004 blev etableret som central datakilde for informationer indberettet fra al patologi-udredning, blev oplysning om cancerpatologi indberettet til DLCR via de registrerende enheder. I de seneste produktionsversioner af DLCR har Patobanken været den eneste kilde til information om cancerpatologi for DLCR.

Tabel 4.5.5 sammenfatter status for information om cancerpatologi for lungecancerforløbene i DLCR efter diagnoseår, henholdsvis operationsstatus. Andelen af forløb med uoplyst cancerpatologi er generelt 10-15 %, men højere for 2007 (30 %). Det høje tal for forløb med uoplyst patologi fra 2007 skal efter al sandsynlighed forklares med, at Patobanken ikke nåede at foretage den fornødne samkøring med

en del tilfælde af lungecancer indberettet i begyndelsen af år 2008. For opererede patienter er andelen af forløb med uoplyst cancerpatologi særdeles lille sv.t. størrelsesordenen 1 %; dog ligger andelen lidt højere (ca. 5 %) for forløb med diagnose i året 2007, hvilket formentligt skal forklares med forsinket samkørsel i Patobanken (jvf. ovenfor).

**4.5.5 Tabel Oversigt over lungecancerforløbene - patologi**, klassificeret i forhold til operationsstatus

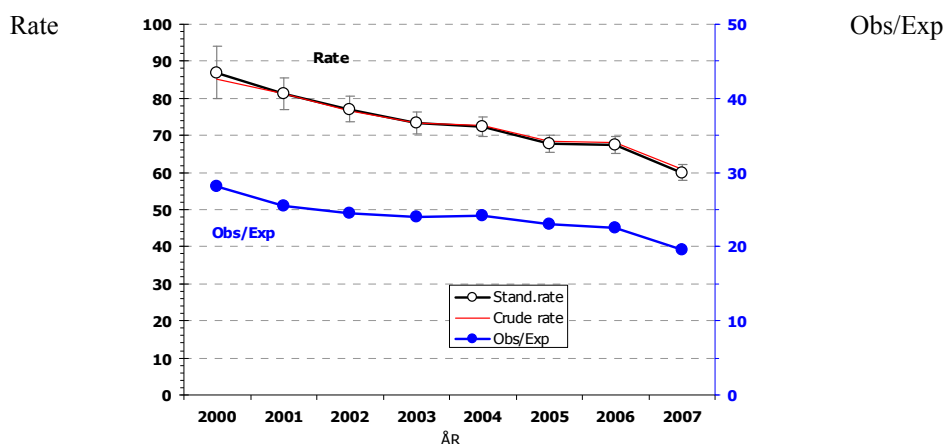
| Diagnoseår | + OPERATION     |                 |                     | - OPERATION     |                 |                     | IALT            |                 |                     |
|------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
|            | + Patologi data | - Patologi data | % med Patologi data | + Patologi data | - Patologi data | % med Patologi data | + Patologi data | - Patologi data | % med Patologi data |
| 2000       | 543             | 7               | 98.7                | 955             | 265             | 78.3                | 1498            | 272             | 84.6                |
| 2001       | 478             | 5               | 99.0                | 1417            | 410             | 77.6                | 1895            | 415             | 82.0                |
| 2002       | 660             | 10              | 98.5                | 1508            | 432             | 77.7                | 2168            | 442             | 83.1                |
| 2003       | 641             | 9               | 98.6                | 2122            | 313             | 87.1                | 2763            | 322             | 89.6                |
| 2004       | 609             | 6               | 99.0                | 2530            | 273             | 90.3                | 3139            | 279             | 91.8                |
| 2005       | 681             | 5               | 99.3                | 2402            | 447             | 84.3                | 3083            | 452             | 87.2                |
| 2006       | 637             | 6               | 99.1                | 2460            | 543             | 81.9                | 3097            | 549             | 84.9                |
| 2007       | 587             | 28              | 95.4                | 2074            | 1090            | 65.5                | 2661            | 1118            | 70.4                |
| Ialt       | 4836            | 76              | 98.5                | 15468           | 3773            | 80.4                | 20304           | 3849            | 84.1                |

### Dødelighed i DLCR-populationen

Når der for den enkelte patient holdes regnskab med tilgang (sv.t. diagnose) og afgang (sv.t. dødsdato eller evt. emigrationsdato), kan der redegøres for antal patientår i risiko for død inden for de enkelte kalenderår dækket af registreringen. Eksempelvis vil et forløb med diagnosedato 1. februar 2006 afsluttende med død d. 28. februar 2006 bidrage med  $28/365 = 0,0767$  patientår i risiko for død i kalenderåret 2006, mens et forløb med diagnose 30. november 2005 og overlevelse pr. 15. marts 2007 vil bidrage med 1 patientår i risiko for død i kalenderåret 2006. Registreret antal døde i et kalenderår, divideret med summen af de enkelte forløbs

patientår i risiko for død i pågældende kalenderår, repræsenterer den ”dynamiske” mortalitetsrate, altså antal registrerede dødsfald divideret med den underliggende persontid i risiko for død inden for rammerne af det enkelte kalenderår. Ud fra antallet af patientår kan der endvidere estimeres det antal dødsfald, der ville forventes blandt patienterne i pågældende kalenderår, såfremt patientpopulationens dødelighed (køns- og aldersjusteret) fulgte den generelle baggrundsbefolkningens dødelighed. Mortalitetsraten for primær lungecancer og dens udvikling over tid er, sammen med ratio for Observeret/Forventet antal døde, vist i Figur 4.5.6.

**4.5.6 Figur Mortalitetsrater** (pr. 100 patientår i risiko) for primær lungecancer i DLCR, hele Danmark. Opgjort pr. 7. marts 2008. Der vises ujusteret rate såvel som rate (med 95 % - sikkerhedsinterval) standardiseret til patientårenes sammensætning for år 2003. Obs/Exp-kurven viser ratioen observeret/forventet antal døde



Mortalitetsraten er ret markant faldende, men er fremdeles på et overordentligt højt niveau. En mortalitetsrate på f.eks. 70 pr. 100 patientår svarer til, at den gennemsnitlige levetid efter diagnose er ca. 1,4-1,5 år. Den relative dødelighed (udtrykt ved observeret antal døde i forhold til forventet antal døde) viser også en faldende tendens.

### Lungecancerforløb: Patientens perspektiv

Forløbet med primær lungecancer kan betragtes som en sammenhængende serie af begivenheder fra diagnose over behandling til død. Selv om forløbsgangen først er blevet implementeret i den nye datamodel for DLCR i år 2007, har det været muligt at reorganisere data for tidligere begivenheder inden for rammerne af lungecancerforløb, således som det har været beskrevet i de to forudgående årsrapporter. Ved at følge en kohorte af patienter fra diagnose og fremefter i tid opnås således fundamentet for at kunne anlægge prognostiske vurderinger, altså et billede af fremtidsudsigterne for en patient.

Figur 4.5.7 sammenfatter med opgørelsestidspunkt d. 7. marts 2008 alle foreliggende data inden for rammerne af et samlet lungecancerforløb for kohorten af patienter med diagnose i år 2005. Behandlinger og dødsfald kan således være indtruffen i 2005 eller senere.

I den valgte model kan man inddele et lungecancerforløb i tre faser (tilstande):

- Patienten er diagnosticeret, men der er ikke givet specifik behandling
- Patienten har modtaget intenderet kurativ behandling, men ikke palliativ behandling
- Patienten har modtaget palliativ behandling, med eller uden forudgående intenderet kurativ behandling

Overgangene mellem de forskellige stadier forudsættes irreversible, og død kan indtræffe fra ethvert af stadierne. Emigrationer udelades af betragtning, da forholdet næppe har nogen betydning efter diagnosticering af primær lungecancer.

Det fremgår, at for de 3535 registrerede lungecancerforløb med diagnose i 2005 foreligger der formaliserede udredningsdata for ca. 80 %. Resten må repræsentere enten manglende indberetning af udredningsdata eller tilfælde, hvor diagnosen er stillet i forbindelse med udredning gennemført på anden afdeling end lungemedicinsk.

En del af det særdeles markante fald fra 2006 og 2007 skal muligvis forklares ved manglende dødsdata for nye tilfælde, indberettet i dagene i marts måned 2008, hvor samkørslen med CPR fandt sted.

Af de i alt 3535 diagnosticerede tilfælde er 1000 (ca. 28 %) døde på opgørelsestidspunktet uden registrerede behandlingsdata. Det er uafklaret, hvorvidt dette afspejler virkeligheden eller repræsenterer situationen med manglende indberetning af behandlingsdata. På opgørelsestidspunktet resterer 95 patienter, som ikke er døde, men som heller ikke har fået registreret behandling; dette bør ud fra en klinisk betragtning give anledning til overvejelser om fejldiagnosticering eller manglende indberetning af behandlingsdata.

Der er registreret intenderet kurativ behandling for 1004 forløb. Heraf er 404 patienter (ca. 40 %) i live på opgørelsestidspunktet, mens resten enten er døde (ca. 43 %) eller videregået til palliativ behandling (ca. 17 %).

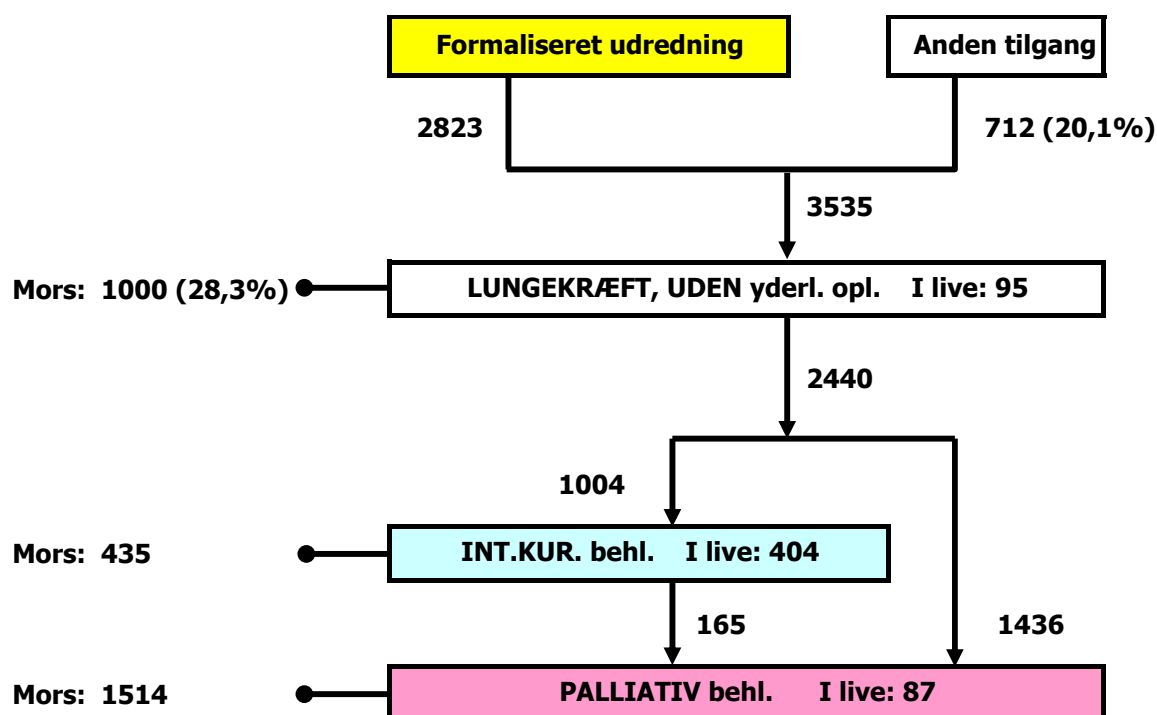
Der er 1436 forløb, hvor der ikke er fundet indikation for intenderet kurativ behandling, men hvor patienterne er henvist direkte til palliativ behandling. Hertil kommer 165 forløb, som repræsenterer progression fra intenderet kurativ behandling til palliativ behandling. Af de i alt 1601 patienter, som har modtaget palliativ behandling, er 87 registreret i live på opgørelsestidspunktet, mens resten (ca. 95 %) er døde.

Sammenfattende er 586 (knap 17 %) patienter med diagnosticeret primær lungecancer i 2005 fremdeles i live på opgørelsestidspunktet, som svarer til mellem knapt 27 og knapt 39 måneder efter diagnosedatoen.

Det skal understreges, at Figur 4.5.7 giver et øjebliksbillede af patientkohorten på opgørelsestidspunktet, og at billedet vil ændre sig i takt med, at der indløber opfølgninger om dødsdata samt eventuelle efterregistreringer af behandlinger.

På indeværende tidspunkt vil det på grund af latensid i dataindberetningen være misvisende at fremlægge tilsvarende sammenfatninger for patienterne med diagnose i 2006, henholdsvis 2007.

**4.5.7 Figur Luncancerforløb for patienter med diagnose i året 2005.** Forløb, hvor patienten har registreret bopæl i Grønland/udlandet, er ekskluderet. Opgjort pr. 7. marts 2008



### Luncancerforløb: Samfundets perspektiv

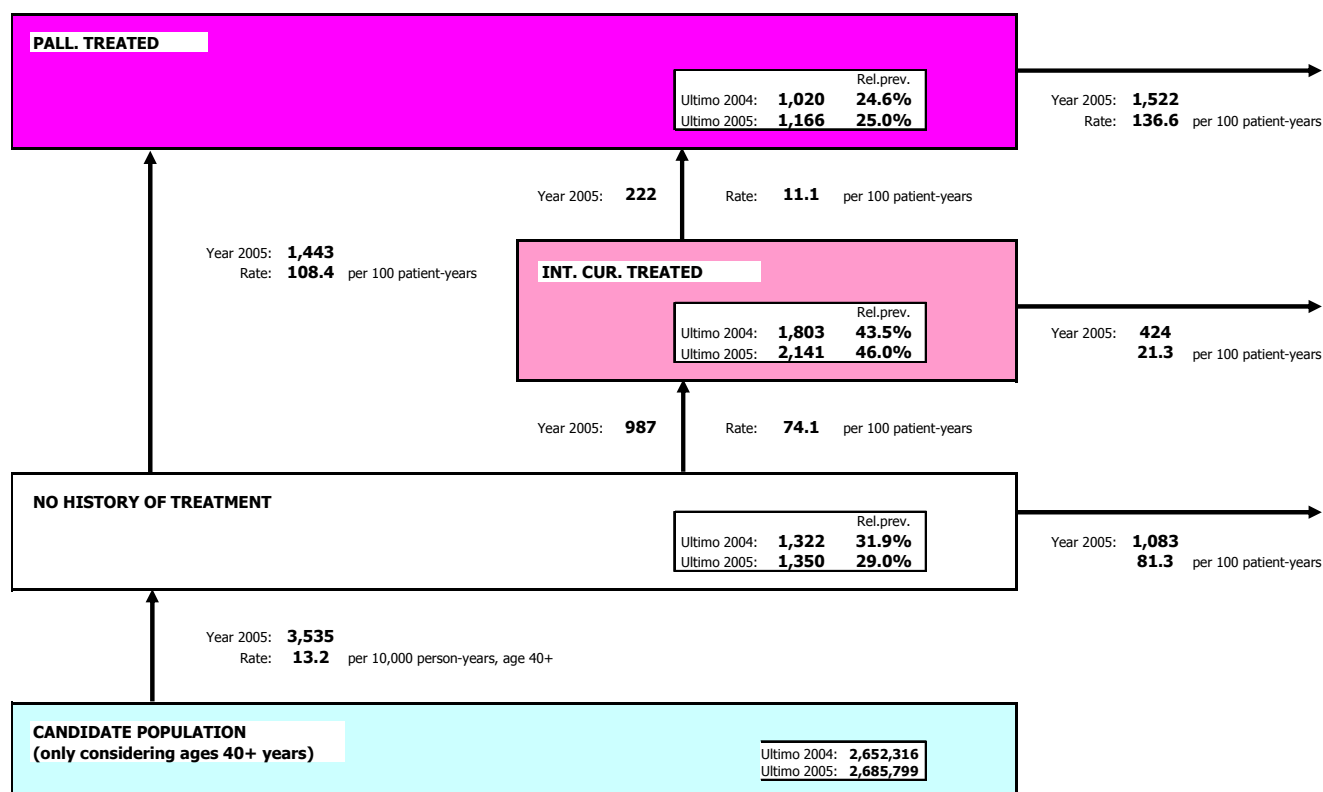
I modsætning til kohorte-betragtningen anlagt i Figur 4.5.7 kan der anlægges en betragtning over, hvorledes diagnosticering, behandling og død ved primær luncancer finder sted i den ”dynamiske” befolkning. Dette er gjort i Figur 4.5.8 inden for rammerne af en ”box-model”, som sammenfatter alle data med reference til registrerede begivenheder indtruffen i 2005. Figuren sammenfatter således data for forløb, diagnosticeret i 2005 eller tidligere og er derfor ikke direkte sammenlignelige med data i Figur 4.5.7.

Antal registrerede overgange mellem de forskellige tilstande er sammenholdt med den underliggende

patienttid gennemlevet i år 2005 i de respektive tilstande. Herved opnås overgangsraterne (progressionsraterne). Tilsvarende anvendes registreret antal dødsfald (uanset årsagsforhold) i år 2005 til beregning af årets dødsrate fra hver tilstand.

Figur 4.5.8 sammenfatter således alle nøgletal vedrørende diagnosticering, behandling, progression og død ved primær luncancer i den danske befolkning for et givet kalenderår, her 2005. Ved at fremstille nøgletallene i box-modellen år efter år, kan der opnås en overordnet monitorering af indsatser, progressioner og dødelighed ved primær luncancer (se nedenfor, Figur 4.5.9 og Figur 4.5.10).

**4.5.8 Figur Box-model** Sammenfatning af nøgletal for primær lungecancer i Danmark i år 2005. Forløb, hvor patienten har registreret bopæl i Grønland/udlandet, er ekskluderet. Overgangs- og dødsrater er ujusterede. Opgjort pr. 7. marts 2008



Forklaring: 'Pall. treated': Palliativ behandling registreret uanset evt. forudgående intenderet kurativ behandling; 'No history of treatment': Ingen behandling registreret; 'Int.Cur.treated': Intenderet kurativ, men ikke palliativ behandling registreret

Det fremgår af Figur 4.5.8, at der i år 2005 er tilgået 3535 nye tilfælde (jvf. Figur 4.5.5) til tilstanden 'Ingen registreret behandling'. Prævalensen af denne tilstand har været tilnærmelsesvis konstant igennem 2005 (med en marginal øgning fra en prævalens på 1322 ved begyndelsen af år 2005 til 1350 ved årets slutning). Den samlede afgang fra denne tilstand er 1083 dødsfald, 1443 progressioner direkte til palliativ behandling samt 987 progressioner til intenderet kurativ behandling.

Tilstanden 'Intenderet kurativ behandling' er øget lidt i løbet af år 2005, med en tilgang på 987 og afgang på 424 dødsfald samt 222 progressioner til tilstanden 'Palliativ behandling'.

Tilstanden 'Palliativ behandling' er ligeledes øget en anelse i løbet af år 2005, med en tilgang på 1443

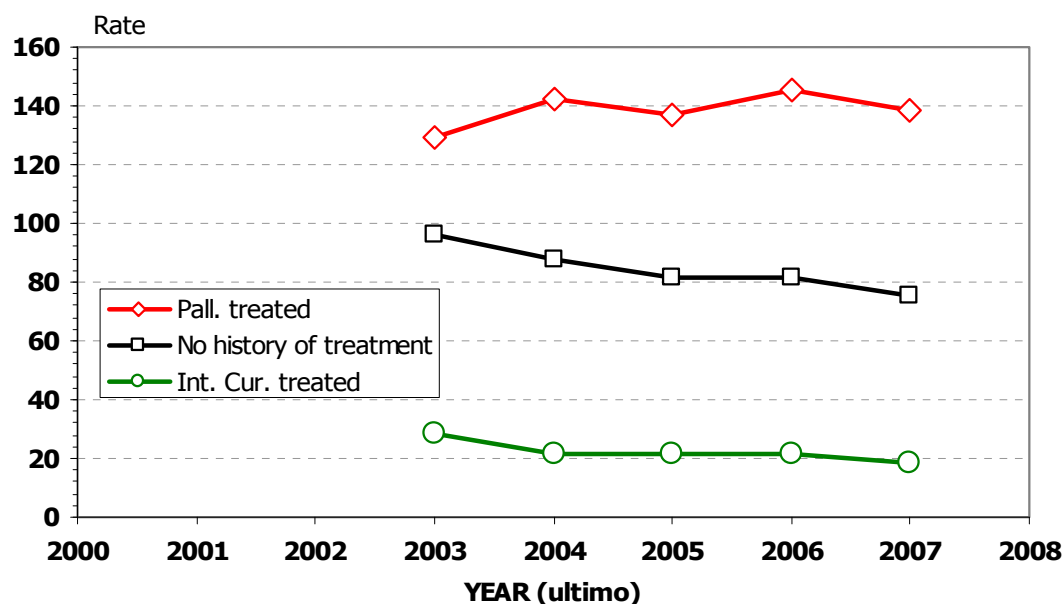
direkte fra 'Ingen registreret behandling' og en progression på 222 forløb fra 'Intenderet kurativ behandling' over for 1522 dødsfald.

Dødsraterne er på højt niveau og som forventet højest fra tilstanden 'Palliativ behandling'.

Det skal understreges, at data i Figur 4.5.6 må fortolkes med forbehold, idet fremstillingen er følsom for manglende indberetninger.

Som anført ovenfor giver fremstillingen af nøgletallene i Figur 4.5.6 konsekutivt år efter år mulighed for at tilvejebringe en overordnet monitorering af indsatser, progressioner og dødelighed ved primær lungecancer i Danmark. Dette er illustreret i Figur 4.5.9 hvad angår dødsrater specificeret for hver af de tre angivne tilstande.

**4.5.9 Figur Tendenser over tid i dødsrater** (angivet som antal tilfælde pr. 100 patientår) for de i Figur 4.5.8 anførte tilstande. Forløb, hvor patienten har registreret bopæl i Grønland/udlandet, er ekskluderet. Dødsrater er ujusterede. Opgjort pr. 7. marts 2008



Forklaring: 'Pall. treated': Palliativ behandling registreret uanset evt. forudgående intenderet kurativ behandling; 'No history of treatment': Ingen behandling registreret; 'Int.Cur.treated': Intenderet kurativ, men ikke palliativ behandling registreret

Som forventet ligger dødsraten for tilstanden 'Palliativ behandling' særdeles højt og er stort set konstant over årrækken.

Dødsraten for tilstanden 'Intenderet kurativ behandling' er svagt faldende, hvilket må tages som en positiv og ønskelig udvikling.

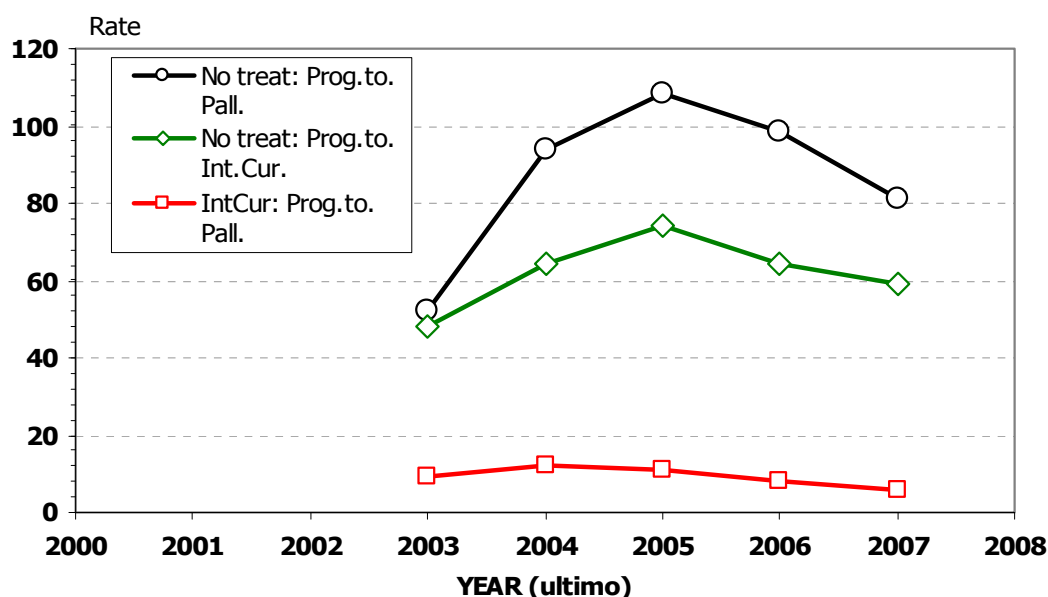
For tilstanden 'Ingen registreret behandling' ligger dødsraten intermediært i forhold til de to øvrige tilstande, med en klart faldende tendens. Patienterne i denne tilstand repræsenterer en blandingsgruppe bestående af patienter, der afventer behandling, samt patienter for hvem der ikke er fundet behandlingsindikation eller som har fravalgt tilbudt behandling. For fremtidige data vil den nye forløbsbaserede datamodel kunne give en mere detaljeret monitorering og vil blandt andet kunne belyse

eventuelle dødsfald indtruffet mens patienten afventer behandling.

Figur 4.5.10 fremstiller på tilsvarende måde udviklingen over tid i progressionsraterne fra de relevante tilstande angivet i Figur 4.5.8. Ud fra en kvalitetsmæssig betragtning er det ønskeligt, såfremt progressionsraten fra 'Ingen registreret behandling' til 'Intenderet kurativ behandling' viser en stigende tendens. Tilsvarende er det ønskeligt, såfremt progressionsrater til 'Palliativ behandling' fra 'Ingen registreret behandling', henholdsvis 'Intenderet kurativ behandling' viser en faldende tendens.

Figur 4.5.10 viser et noget broget og uklart billede. Forholdene skal formentlig i høj grad tilskrives manglende registrering af behandlingsdata, specielt for årene 2004, 2006 og 2007.

**4.5.10 Figur Tendenser over tid i progressionsrater** (angivet som antal tilfælde pr. 100 patientår) for de i Figur 4.5.8 anførte tilstande. Forløb, hvor patienten har registreret bopæl i Grønland/udlandet, er ekskluderet. Progressionsrater er ujusterede. Opgjort pr. 7. marts 2008



Forklaring: 'No treat: Prog.to.Pall.': Overgang fra ingen behandling direkte til palliativ behandling; 'No treat: Prog.to.Int.Cur': Overgang fra ingen behandling til intenderet kurativ behandling; 'Int Cur: Prog.to.Pall.': Overgang fra intenderet kurativ behandling til palliativ behandling

## Afsluttende epidemiologiske betragtninger

Udarbejdelsen af nærværende årsrapport har givet anledning til en række "frie" kommentarer fra et epidemiologisk synspunkt:

- Årsrapporten for 2007 er den første, der tager udgangspunkt i den nye forløbsbaserede datamodel. I skrivende stund mangler vi endnu at se den forventede gunstige effekt på datakompletheden; dette gælder specielt, at den nye datamodel giver mulighed for inden for et forløb at koble fra en udredende afdeling til en identificeret behandlende afdeling, som der er rettet henvendelse til; tilsvarende kan en behandlende afdeling pege tilbage på en udredende afdeling der endnu ikke måtte have indberettet udredningsdata, subsidiært selv indberette erstatningsudredningsdata. En ret udtalt latenstid i indberetningen til DLCR medfører, at den fulde effekt af den nye datamodel først vil slå igennem for 2007 data i forbindelse med rapporten for år 2008.
- Den nye forløbsbaserede datamodel har medført, at det ikke længere er muligt at foretage indirekte estimering af patientregistreringens kompletthed i DLCR. Situationen stiller således krav og forventning om, at Cancerregisteret på ny vil blive leveringsdygtigt i opdaterede, valide incidensestimer for primær lungecancer i Danmark, således at disse oplysninger kan udnyttes som uafhængig kilde til vurdering af registreringskompletheden i DLCR.

- I lighed med sidste udnyttes i år systematisk information fra Patobank, og DLCR har i samarbejde med Patobanken i løbet af 2007 og begyndelsen af 2008 udviklet en ny algoritme til at sammenfatte den foreliggende relevante information i Patobanken for en given patient. I forhold til nogle af de problemer, der i sidste årsrapport kunne beskrives omkring sammenfatningen af data fra Patobanken, synes situationen forbedret. I lighed med anbefaling fra sidste årsrapport må det tilrådes, at der gennemføres et projekt til nærmere belysning af korrelationen mellem sammenfatningen af Patobankdata og klinisk registrerede patologidata.
- Analyser af tidsrummet mellem hvornår en begivenhed indtræffer (for eksempel en operation eller en påbegyndt onkologisk behandling) og hvornår begivenheden indberettes til DLCR godtgør, at der foreligger et væsentligt efterslæb i indberetningerne. Dette efterslæb medfører blandt andet, at data for året 2007 er ufuldstændige. Dette billede har ikke ændret sig væsentligt efter overgangen til en forløbsbaseret datamodel i afrapporteringsåret. Der kan i en vis udstrækning være helt legitime årsager bag latenstiden. Ikke desto mindre stilles der krav om stadigt hyppigere opgørelser over bl.a. udviklingen i varighed fra henvisning/udredning til behandling, og det forventes i stigende grad, at klinikerne regelmæssigt modtager oversigter fra databasen til brug i den løbende kvalitetsudvikling. Der opfordres til, at DLCC tager diskussionen op med henblik på at sikre en mere tidstro indberetning fremover.

## 5.0 Indikatorer i DLCR

DLCR og Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) arbejder med det samme datasæt og ”deler” derfor også indikatorer, således at de indikatorer der afrapporteres i NIP også er gældende for DLCR, hvorfor de også præsenteres i nærværende rapport. For mere detaljeret præsentation henvises til NIP-rapporten, der offentliggøres på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) samtidigt med DLCR årsrapporten.

Der henvises i øvrigt til kommentar vedr. mesotheliomer på side 10.

Patientforløbene allokeres til en periode for afrapportering i forhold til den aktuelle indikator som specificeret i Tabel 5.0.1 nedenfor. Vedrører indikatoren operativ aktivitet (indikatorerne IIa, IIb, IIc, IId, IIb1, IIb2 og IV) allokeres forløbene efter *først registrerede operationsdato*. For de øvrige behandlingsrelaterede indikatorer allokeres forløbene efter *diagnosedato* (indikatorerne Ia, Ib, Ic og V) eller *først registrerede behandlingsdato*, afhængigt af relevansen for pågældende indikator (indikatorerne IIc1, IIc2, IIId1 og IIId2). For indikatoren vedrørende udredningstid (IIIa) allokeres forløbene efter først registrerede dato for udredningens afslutning.

Det søges på basis af et afgrænset antal indikatorer at belyse følgende:

- Opfylder udredning og behandling de fastlagte tærskelværdier?
- Er der klinisk betydningsfuld variation i udredning og behandling over tid og mellem forskellige regioner, henholdsvis sygehuse i Danmark?

### Indikatoroversigt

I forbindelse med omlægningen af DLCR til forløbsbaseret er der foretaget en forenklet revision af indikatorsættet som vist i tabel 5.0.1

**5.0.1 Tabel Indikatorskema:** Indikatorer, tærskelværdier og relevante variable vedr. primær lungecancer  
I kolonnen ”Tidsreference” er med *kursiv* markeret den dato, der definerer inklusion i perioden for afrapportering

| Indikatorområde                      | Indikator-nummer | Indikator                                                                                                                         | Type     | Tærskel-værdi | Tidsreference                                                 | Prognostiske faktorer                 | Justerings-faktorer |
|--------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|
| <b>I. OVERLEVELSE, TOTALT</b>        | <b>Ia</b>        | Andel patienter i live efter <b>1 år</b>                                                                                          | Resultat | 30%           | Fra <i>diagnosedato</i>                                       | Stadie                                | Alder<br>Køn        |
|                                      | <b>Ib</b>        | Andel patienter i live efter <b>2 år</b>                                                                                          | Resultat | 15%           | Fra <i>diagnosedato</i>                                       | Patologi<br>Region<br>Årstal          |                     |
|                                      | <b>Ic</b>        | Andel patienter i live efter <b>5 år</b>                                                                                          | Resultat | 10%           | Fra <i>diagnosedato</i>                                       | Årstal                                |                     |
| <b>II. OVERLEVELSE EFTER KIRURGI</b> | <b>IIa</b>       | Andel patienter i live efter <b>30 dage</b>                                                                                       | Resultat | 95%           | Fra <i>operationsdato</i>                                     | Stadie                                | Alder<br>Køn        |
|                                      | <b>IIb</b>       | Andel patienter i live efter <b>1 år</b>                                                                                          | Resultat | 60%           | Fra <i>operationsdato</i>                                     | Operationstype<br>Region              |                     |
|                                      | <b>IIc</b>       | Andel patienter i live efter <b>2 år</b>                                                                                          | Resultat | 55%           | Fra <i>operationsdato</i>                                     | Sygehus<br>Årstal                     |                     |
|                                      | <b>IId</b>       | Andel patienter i live efter <b>5 år</b>                                                                                          | Resultat | 40%           | Fra <i>operationsdato</i>                                     | Årstal                                |                     |
| <b>III. VENTETID</b>                 | <b>IIIa</b>      | Andel patienter hvor det diagnostiske pakkeforløb er afsluttet senest <b>28 dage</b> efter påbegyndelsen                          | Proces   | 85%           | Dato for udrednings Slut - dato for henvisning til udredning  | Region<br>Sygehus<br>Årstal           | Alder<br>Køn        |
|                                      | <b>IIIb1</b>     | Andel patienter opereret senest <b>14 dage</b> efter accept af det videre forløb (dvs. henvisning til operation)                  | Proces   | 85%           | Dato for 1. operation - dato for henvisning til kirurgi       |                                       |                     |
|                                      | <b>IIIb2</b>     | Andel patienter opereret senest <b>42 dage</b> efter påbegyndelse af det diagnostiske forløb                                      | Proces   | 85%           | Dato for 1. operation – dato for henvisning til udredning     |                                       |                     |
|                                      | <b>IIIc1</b>     | Andel patienter påbegyndt kemoterapi senest <b>14 dage</b> efter accept af det videre forløb (dvs. henvisning til kemoterapi)     | Proces   | 85%           | Dato for 1. kemoterapi - dato for henvisning til kemoterapi   |                                       |                     |
|                                      | <b>IIIc2</b>     | Andel patienter påbegyndt kemoterapi senest <b>42 dage</b> efter påbegyndelse af det diagnostiske forløb                          | Proces   | 85%           | Dato for 1. kemoterapi - dato for henvisning til udredning    |                                       |                     |
|                                      | <b>IIId1</b>     | Andel patienter påbegyndt stråleterapi senest <b>14 dage</b> efter accept af det videre forløb (dvs. henvisning til stråleterapi) | Proces   | 85%           | Dato for 1. stråleterapi - dato for henvisning til kemoterapi |                                       |                     |
|                                      | <b>IIId2</b>     | Andel patienter påbegyndt stråleterapi senest <b>42 dage</b> efter påbegyndelse af det diagnostiske forløb                        | Proces   | 85%           | Dato for 1. stråleterapi - dato for henvisning til udredning  |                                       |                     |
| <b>IV. STADIE-KLASSIFIKATION</b>     | <b>IV</b>        | Andel patienter med overensstemmelse mellem cTNM og pTNM                                                                          | Proces   | 85%           | Operationsdato                                                | Region<br>Udredende sygehus<br>Årstal | Alder<br>Køn        |
| <b>V. RESEKTIONS-RATE</b>            | <b>V</b>         | Andel patienter, der er reseceret                                                                                                 | Proces   | 25%           | Diagnosedato                                                  | Region<br>Årstal                      | Alder<br>Køn        |
| <b>VI. PALLIATION</b>                | <b>VI</b>        | Under udvikling                                                                                                                   | Proces   |               |                                                               |                                       |                     |

For hvert lungecancerforløb registreret i DLCR forefindes data for variable, der er relevante at tage i betragtning i forbindelse med analyse og vurdering af den enkelte indikator.

*Primære faktorer* er de variabler, som vil være af umiddelbar relevans i vurderingen af variation. I den foreliggende sammenhæng drejer det sig om *kalendertid* (tidspunkt for diagnose, henholdsvis tidspunkt for udredning/operation/onkologisk behandling afhængigt af den enkelte indikator) og *geografi*. Variablen geografi vurderes dels ved patientbopæl på diagnosetidspunktet (regionsniveau), dels - afhængigt af relevans for den enkelte indikator – på sygehusniveau.

*Prognostiske faktorer* repræsenterer variable, for hvilke det er klinisk relevant at kunne kvantificere en eventuel indvirkning på den enkelte indikators værdi, når indikatorværdien, stratificeret efter de primære faktorer, skal fortolkes. Hvad angår indikatorerne for patientoverlevelse er patologisk diagnose (SCLC versus NSCLC) og sygdomsstadie vigtige prognostiske faktorer. Specielt for overlevelse efter operation indgår operationstype som prognostisk faktor.

Alder og køn udgør *justeringsfaktorer*, som ikke i sig selv er af interesse i relation til den enkelte indikator, men som der nødvendigvis må tages højde for ved sammenligning af indikatorværdi mellem regioner og afdelinger, samt over kalendertid.

Som anført rapporteres indikatorerne stratificeret for kalendertid, henholdsvis region/sygehus, men i øvrigt ujusteret hvad angår de øvrige prognostiske faktorer og justeringsfaktorerne. I den statistiske analyse af hver indikator indgår ud over selve indikatoren alle andre faktorer i en samlet model som beskrevet i afsnittet ”Statistiske metoder: Basale ideer”.

Indikatorerne for varighed til start på onkologisk behandling er i lighed med tidligere adskilt hvad angår kemoterapi over for stråleterapi (IIIc1 og IIIc2 for kemoterapi, og IIId1 og IIId2 for stråleterapi). For en række lungecancerforløb er det registreret, at der er påbegyndt kemoterapi og stråleterapi på samme dato. I disse tilfælde indgår forløbet dobbelt ved at bidrage til indikatorværdisættelsen for både kemoterapi og stråleterapi.

Hidtil har der i indikatorerne været skelnet mellem kemoterapi og stråleterapi, således at der har været tillagt yderligere 14 dage i de hidtidige ventetider til stråleterapi i forhold til ventetider for kemoterapi (og operation). Som konsekvens af, at cancerudredning og – behandling nu skal betragtes som akutte aktiviteter, er indikatoralgoritmerne

gjort ensartede for varighed til operation, kemoterapi og stråleterapi. Følgelig har indikatorgruppen besluttet, at den øverste grænse for varighed fra henvisning til start på behandling globalt er 14 dage, mens øverste grænse fra påbegyndt udredning til start på behandling globalt er 42 dage.

Indikator V (resektionsrate) forudsætter principielt, at uafhængige registreringer af nye tilfælde af primær lungecancer er tilgængelige. Valide nationale incidensopgørelser over antallet af nye tilfælde med lungecancer findes fortsat ikke, da Sundhedsstyrelsens Cancerregister kun er opdateret til og med år 2001. Data fra Landspatientregisteret (LPR) vedrørende lungecancer har vist sig ikke at kunne erstatte de validerede incidensopgørelser fra Cancerregisteret, da undersøgelser har demonstreret, at op mod 20 % af patienterne i LPR er fejlregistrerede. Efter omlægningen af DLCR fra at være kontaktbaseret til at være forløbsbaseret, er indikator V forsøgsvis atter medtaget fra og med år 2007. Indtil Cancerregisteret bliver leveringsdygtigt i opdaterede incidensdata, benytter indikatoren som reference det samlede antal lungecancerforløb, som er registreret i DLCR for et givet kalenderår.

Indikatorområde VI (palliative indikatorer) er blevet indberettet fra og med år 2007. Efter en vurdering i indikatorgruppen er det imidlertid blevet besluttet at foretage en dyberegående evaluering af dette indikatorområde. Indikatorerne vil derfor ikke blive offentliggjort i nærværende rapport, men der vil blive udarbejdet en speciel rapport til fremlæggelse for indikatorgruppen.

Vedr. statistiske metoder henvises til gennemgangen side 14.

## 5.1 Forløbsindikatorer

### 5.1.1 Tabel Andel af patienter i live efter 1 år

**INDIKATOR Ia: Andel af patienter i live efter 1 år**

**ÅR: 2006**

**TÆRSKELVÆRDI: 30%**

**LANDSGENNEMSNIT: 37.8% (36.3% - 39.4%)**

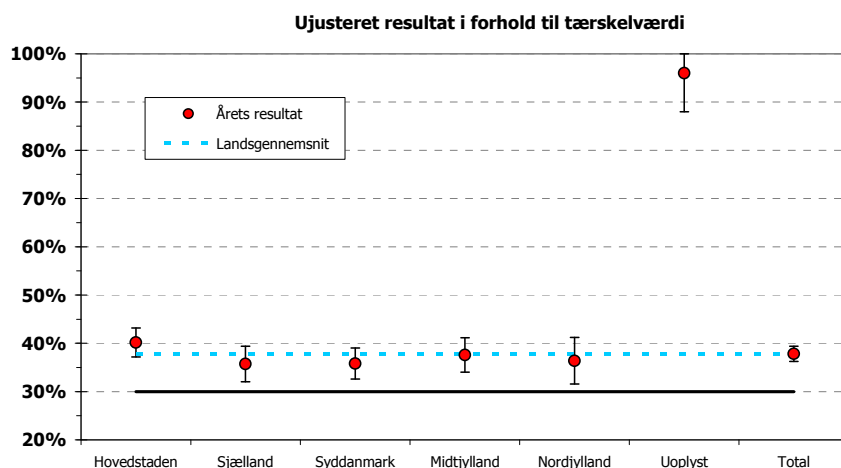
**Patientgrundlag:**

Alle

**Tidsreference:**

Efter diagnosedato

| INDIKATOR Ia: Andel af patienter i live efter 1 år |             |             |              |              |              | Komplethed               |               | Tidligere år |              |              |              |
|----------------------------------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| TÆRSKELVÆRDI: 30% ÅR: 2006                         |             |             |              |              |              |                          |               | Proportioner |              |              |              |
| Patient bopæl                                      | Nævner      | Tæller      | Proportion   | CL(lav)      | CL(høj)      | Antal med manglende data | %             | 2005         | 2004         | 2003         | Alle år      |
| Hovedstaden                                        | 1001        | 402         | 40.2%        | 37.2%        | 43.2%        | 0                        | 100.0%        | 37.3%        | 37.2%        | 39.0%        | 38.4%        |
| Sjælland                                           | 655         | 234         | 35.7%        | 32.1%        | 39.4%        | 0                        | 100.0%        | 37.2%        | 39.0%        | 36.8%        | 37.1%        |
| Syddanmark                                         | 843         | 302         | 35.8%        | 32.6%        | 39.0%        | 0                        | 100.0%        | 38.3%        | 35.7%        | 34.5%        | 36.1%        |
| Midtjylland                                        | 729         | 274         | 37.6%        | 34.0%        | 41.2%        | 0                        | 100.0%        | 37.6%        | 36.1%        | 35.8%        | 36.8%        |
| Nordjylland                                        | 393         | 143         | 36.4%        | 31.6%        | 41.2%        | 0                        | 100.0%        | 35.5%        | 40.6%        | 36.0%        | 37.2%        |
| Uoplyst                                            | 25          | 24          | 96.0%        | 88.0%        | 100.0%       | 0                        | 100.0%        | 100.0%       | 100.0%       | *            | 98.3%        |
| <b>Total</b>                                       | <b>3646</b> | <b>1379</b> | <b>37.8%</b> | <b>36.3%</b> | <b>39.4%</b> | <b>0</b>                 | <b>100.0%</b> | <b>37.7%</b> | <b>37.6%</b> | <b>36.6%</b> | <b>37.4%</b> |



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datasættet er komplet hvad angår værdisættelse af den ujusterede indikator. Datakompletheden er reduceret, men fremdeles omkring 80 % - 90 %, hvad angår den statistiske analyse; bortfaldet skyldes manglende information om sygdomsstadie eller patologiforhold. Indikatorniveau ligger over tærskelværdien, og indikatoren udviser ydermere en lille, men dog statistisk grænsestignende forbedring over tid. Selv om der er statistisk evidens for resterende heterogenitet mellem regionerne, er denne forskel lille og næppe af betydende klinisk relevans. Stadie er en vigtig prognostisk faktor med effekter som forventet (jo højere stadie, jo dårlig prognose). Der er ingen signifikant effekt af patologi type.

Kvinder har statistisk signifikant forbedret prognose i forhold til mænd. Høj alder er forbundet med dårligst prognose.

#### Kommentar og anbefalinger:

Denne indikator understøtter data fra Figur 4.5.6, der dokumenterer faldende mortalitetsrater i DLCCR populationen, som altså også kan aflæses som stigende 1 års overlevelse. Stigende behandlingsrate, forbedrede behandlingsmetoder og forbedret kvalitet i behandlingen kan alle være betydende faktorer med indflydelse på denne udvikling. Resultaterne regionalt som nationalt ligger pænt over standarden og giver ikke anledning til yderligere anbefalinger.

## 5.1.2 Tabel Andel af patienter i live efter 2 år

**INDIKATOR Ib: Andel af patienter i live efter 2 år**

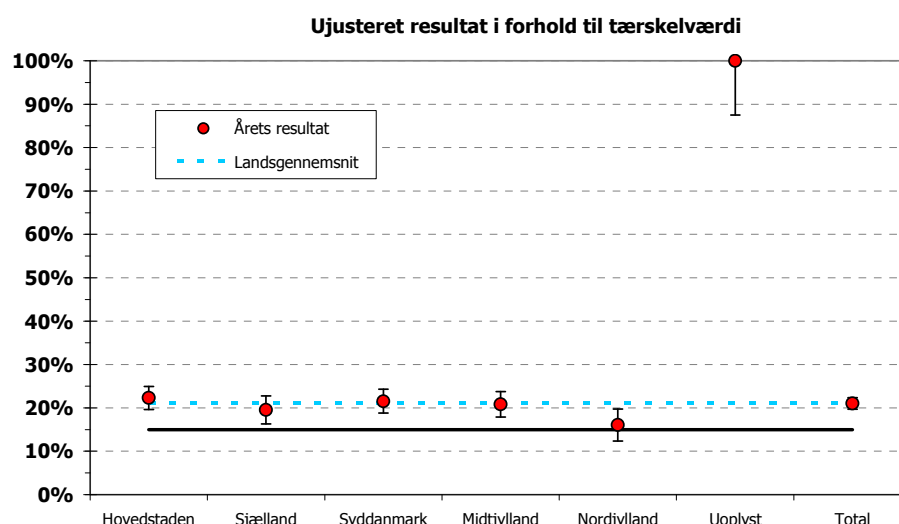
**ÅR: 2005**

**TÆRSKELVÆRDI: 15%**

**LANDSGENNEMSNIT: 21.0% (19.7% - 22.4%)**

**Patientgrundlag: Alle**  
**Tidsreference: Efter diagnosedato**

| INDIKATOR Ib: Andel af patienter i live efter 2 år |             |            |              |              |              | Komplethed               |               | Tidligere år |              |              |
|----------------------------------------------------|-------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| TÆRSKELVÆRDI: 15% ÅR: 2005                         |             |            |              |              |              |                          |               | Proportioner |              |              |
| Patient bopæl                                      | Nævner      | Tæller     | Proportion   | CL(lav)      | CL(høj)      | Antal med manglende data | %             | 2004         | 2003         | Alle år      |
| Hovedstaden                                        | 946         | 211        | 22.3%        | 19.7%        | 24.9%        | 0                        | 100.0%        | 19.3%        | 21.1%        | 20.9%        |
| Sjælland                                           | 589         | 115        | 19.5%        | 16.3%        | 22.8%        | 0                        | 100.0%        | 21.7%        | 21.1%        | 20.7%        |
| Syddanmark                                         | 851         | 183        | 21.5%        | 18.8%        | 24.3%        | 0                        | 100.0%        | 20.6%        | 18.5%        | 20.2%        |
| Midtjylland                                        | 753         | 157        | 20.8%        | 17.9%        | 23.8%        | 0                        | 100.0%        | 20.3%        | 20.6%        | 20.6%        |
| Nordjylland                                        | 380         | 61         | 16.1%        | 12.4%        | 19.7%        | 0                        | 100.0%        | 20.9%        | 15.8%        | 17.7%        |
| Uoplyst                                            | 16          | 16         | 100.0%       | 87.5%        | 100.0%       | 0                        | 100.0%        | 100.0%       | *            | 100.0%       |
| <b>Total</b>                                       | <b>3535</b> | <b>743</b> | <b>21.0%</b> | <b>19.7%</b> | <b>22.4%</b> | <b>0</b>                 | <b>100.0%</b> | <b>20.7%</b> | <b>19.7%</b> | <b>20.5%</b> |



### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datasættet er komplet hvad angår værdisættelse af den ujusterede indikator. Datakompletheden er reduceret, men fremdeles omkring 80 % - 85 %, hvad angår den statistiske analyse; bortfaldet skyldes manglende information om sygdomsstadie eller patologiforhold. Indikatorniveau ligger over tærskelværdien, og indikatoren udviser ydermere en lille forbedring over tid, som er statistisk grænsesignifikant. Selv om der er statistisk evidens for resterende heterogenitet mellem regionerne, er denne forskel lille og næppe af betydende klinisk relevans. Stadie er en vigtig prognostisk faktor med effekter som forventet (jo højere stadie, jo dårlige prognose). Der er ingen signifikant effekt af

patologitype. Kvinder har statistisk signifikant forbedret prognose i forhold til mænd. Høj alder er forbundet med dårligst prognose.

### Kommentar og anbefalinger:

Denne indikator understøtter data fra Figur 4.5.6, der dokumenterer faldende mortalitetsrater i DLCCR populationen, som altså også kan aflæses som stigende 2 års overlevelse. Stigende behandlingsrate, forbedrede behandlingsmetoder og forbedret kvalitet i behandlingen kan alle være betydende faktorer med indflydelse på denne udvikling. Resultaterne regionalt som nationalt ligger pænt over standarden og giver ikke anledning til yderligere anbefalinger.

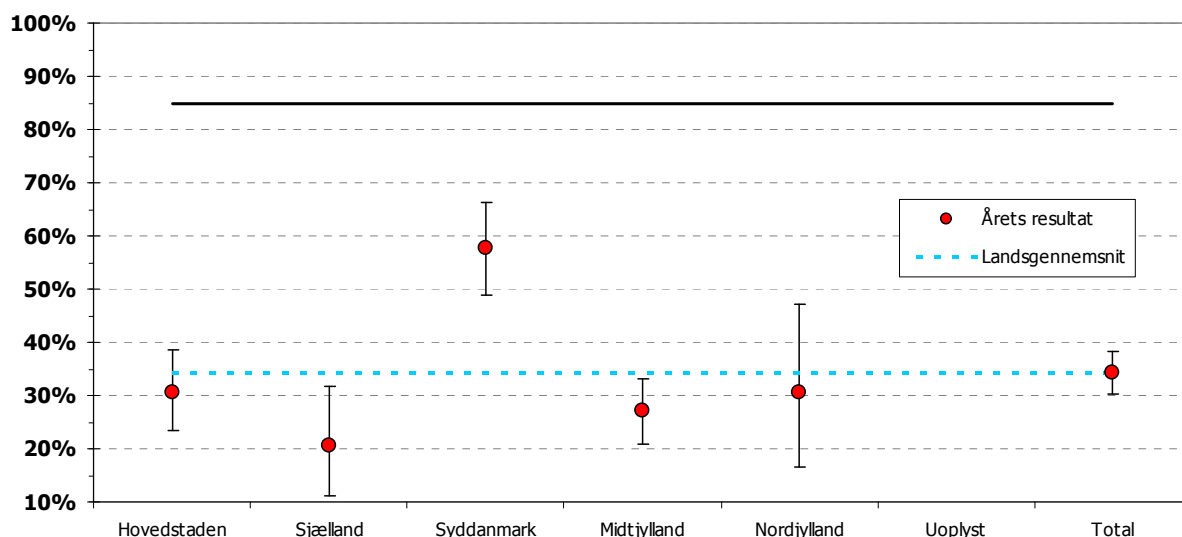
### 5.1.3 Tabel Samlet ventetid på behandling – kirurgi

| INDIKATOR IIIb2: Andel patienter opereret senest 42 dage efter påbegyndelse af det diagnostiske forløb |  |  |  |  |  |  |  | Tidligere år |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |

For nærmere datadefinitioner henvises til NIP-rapport. På området ventetid er der defineret en national standard jvn.f. s. 26, idet minimum 85 % af patienterne skal opereres inden for 42 dage efter

modtaget henvisning. Resultaterne for de enkelte regioner med anførte sikkerhedsgrænser og det nationale resultat og standarden til sammenligning er anført i følgende figur

**Ujusteret resultat i forhold til tærskelværdi 2007**



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datakompletheden er væsentligt kompromitteret, først og fremmest på grund af manglende udredningsinformation, og dermed manglende oplysning om start på udredning, for en forholdsvis stor andel af forløbene. Indikatorniveau er væsentligt under tærskelværdien, men udviser en statistisk signifikant svagt stigende tendens over tid, specielt igennem de senere år. Der er statistisk evidens for ret udtalt heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse.

#### Kommentar og anbefalinger:

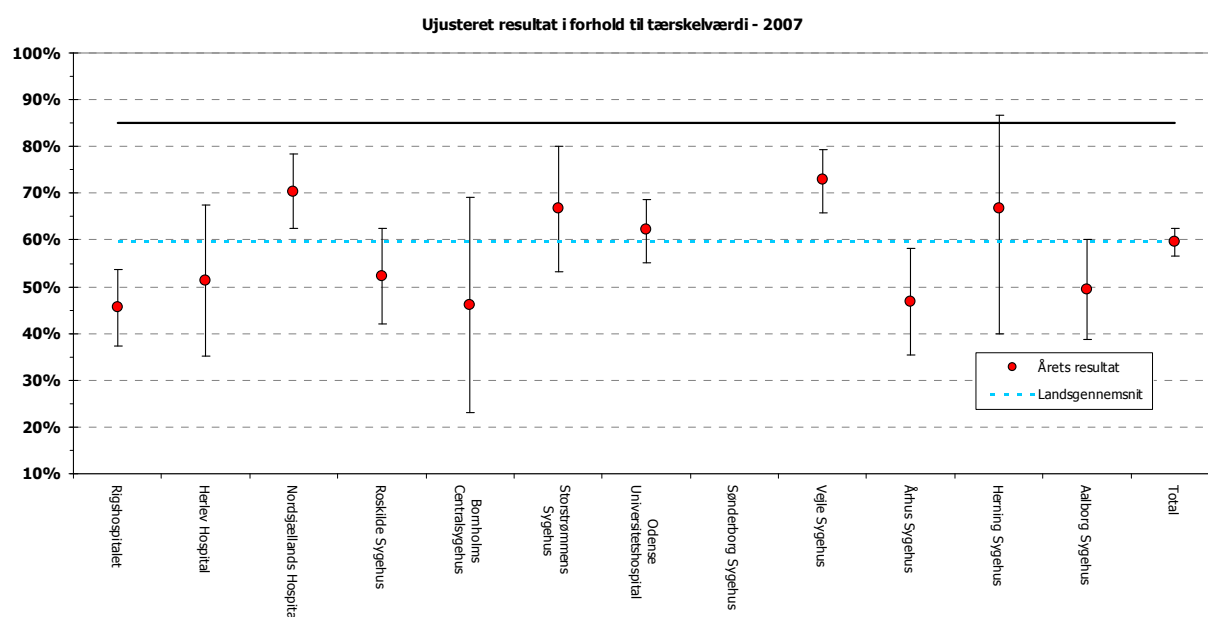
Effekten af de indførte pakkeforløb viser sig tydeligt i sidste kvartal af 2007, og det må forventes at denne indikator viser markant fremgang i næste årsrapport. Den regionale heterogenitet viser klart at målrettet satsning på ventetidsområdet i ledelsessystemet kan have synlige effekter, og det kan anbefales at erfaringerne fra regioner med positive resultater udbredes nationalt.

### 5.1.4 Tabel Samlet ventetid på behandling – onkologi – kemoterapi

| INDIKATOR IIIc2: Andel patienter påbegyndt kemoterapi senest 42 dage efter påbegyndelse af det diagnostiske forløb |        |        |            |         |         |                          |        | Tidligere år |       |       |       |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|------------|---------|---------|--------------------------|--------|--------------|-------|-------|-------|---------|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%                      ÅR: 2007                                                                    |        |        |            |         |         | Komplethed               |        | Proportioner |       |       |       |         |
| Behandlernde sygehus                                                                                               | Nævner | Tæller | Proportion | CL(lav) | CL(høj) | Antal med manglende data | %      | 2006         | 2005  | 2004  | 2003  | Alle år |
| Rigshospitalet                                                                                                     | 134    | 61     | 45,5%      | 37,3%   | 53,7%   | 47                       | 74,0%  | 37,2%        | 44,3% | 40,3% | *     | 42,9%   |
| Herlev Hospital                                                                                                    | 37     | 19     | 51,4%      | 35,1%   | 67,6%   | 13                       | 74,0%  | 50,0%        | 35,2% | 27,7% | 36,8% | 37,5%   |
| Nordsjællands Hospital                                                                                             | 125    | 88     | 70,4%      | 62,4%   | 78,4%   | 13                       | 90,6%  | 51,5%        | 52,6% | *     | 66,7% | 62,8%   |
| Roskilde Sygehus                                                                                                   | 88     | 46     | 52,3%      | 42,0%   | 62,5%   | 16                       | 84,6%  | 51,3%        | 49,3% | 64,3% | 71,4% | 54,0%   |
| Bornholms Centralsygehus                                                                                           | 13     | 6      | 46,2%      | 23,1%   | 69,2%   | 0                        | 100,0% | 61,5%        | *     | *     | *     | 53,8%   |
| Storstrømmens Sygehus                                                                                              | 45     | 30     | 66,7%      | 53,3%   | 80,0%   | 6                        | 88,2%  | 58,7%        | 63,8% | 59,2% | 33,3% | 60,2%   |
| Odense Universitetshospital                                                                                        | 201    | 125    | 62,2%      | 55,2%   | 68,7%   | 19                       | 91,4%  | 48,3%        | 49,7% | 54,0% | 57,5% | 54,6%   |
| Sønderborg Sygehus                                                                                                 | 6      | 6      | *          | *       | *       | 9                        | 40,0%  | *            | 75,0% | *     | *     | 87,2%   |
| Vejle Sygehus                                                                                                      | 170    | 124    | 72,9%      | 65,9%   | 79,4%   | 14                       | 92,4%  | 64,9%        | 68,4% | 56,0% | 66,7% | 66,9%   |
| Århus Sygehus                                                                                                      | 79     | 37     | 46,8%      | 35,4%   | 58,2%   | 3                        | 96,3%  | 30,8%        | 26,3% | 31,9% | *     | 32,4%   |
| Herning Sygehus                                                                                                    | 15     | 10     | 66,7%      | 40,0%   | 86,7%   | 1                        | 93,8%  | 73,3%        | *     | *     | *     | 67,9%   |
| Aalborg Sygehus                                                                                                    | 85     | 42     | 49,4%      | 38,8%   | 60,0%   | 29                       | 74,6%  | 51,6%        | 38,5% | 37,9% | 42,1% | 44,5%   |
| Total                                                                                                              | 998    | 594    | 59,5%      | 56,5%   | 62,5%   | 170                      | 85,4%  | 51,3%        | 46,9% | 44,6% | 54,1% | 51,5%   |

For nærmere datadefinitioner henvises til NIP-rapport. På området ventetid er der defineret en national standard jvn.f. s. 26, idet minimum 85 % af patienterne skal starte behandling inden for 42 dage

efter modtaget henvisning. Resultaterne for de enkelte regioner med anførte sikkerhedsgrænser og det nationale resultat og standarden til sammenligning er anført i følgende figur



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datakompletheden er kompromitteret som følge af dels manglende udredningsdata, dels uoverensstemmelse mellem tidspunkt for udredningsstart over for tidspunkt for påbegyndt behandling. Indikatorniveau er væsentligt under tærskelværdien, men udviser en stigende tendens for årene 2004 og fremefter; tendensen er dog ikke statistisk signifikant. Der er statistisk evidens for heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse.

#### Kommentar og anbefalinger:

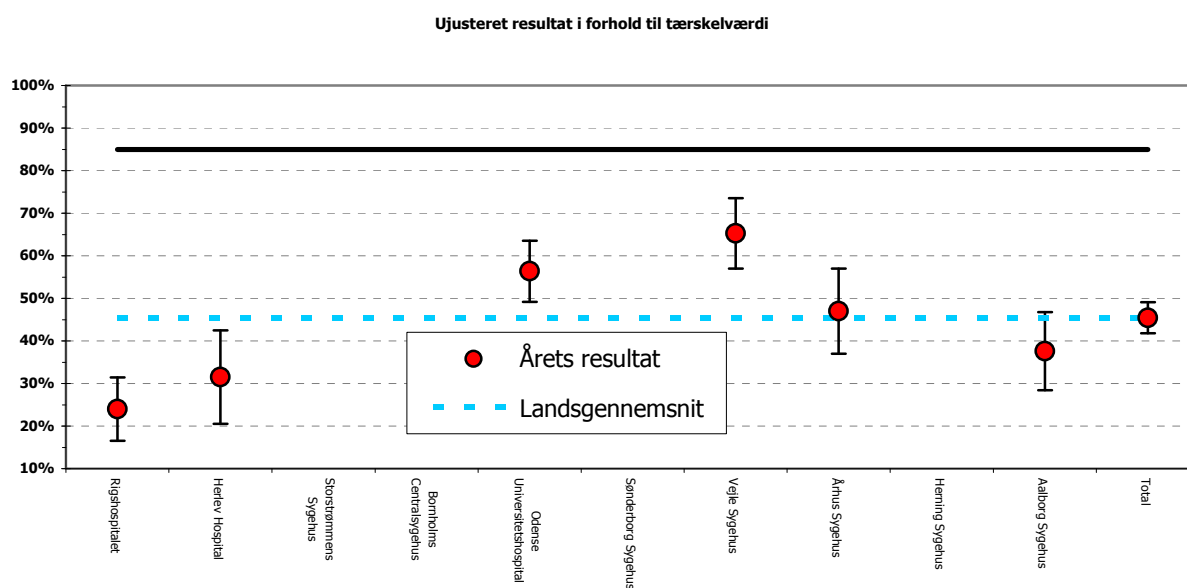
Effekten af de indførte pakkeforløb viser sig tydeligt i sidste kvartal af 2007 og det må forventes at også denne indikator viser markant fremgang i næste årsrapport. Den regionale heterogenitet viser klart at målrettet satsning på ventetidsområdet i ledelsessystemet kan have synlige effekter og det kan anbefales at erfaringerne fra regioner med positive resultater udbredes nationalt.

### 5.1.5 Tabel Samlet ventetid på behandling – onkologi - stråleterapi

| INDIKATOR IIIId2: Andel patienter påbegyndt stråleterapi senest 42 dage efter påbegyndelse af det diagnostiske forløb |        |        |            |         |         |                          |       | Tidligere år |       |       |       |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|------------|---------|---------|--------------------------|-------|--------------|-------|-------|-------|---------|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%                      ÅR: 2007                                                                       |        |        |            |         |         | Komplethed               |       | Proportioner |       |       |       |         |
| Behandlerende sygehus                                                                                                 | Nævner | Tæller | Proportion | CL(lav) | CL(høj) | Antal med manglende data | %     | 2006         | 2005  | 2004  | 2003  | Alle år |
| Rigshospitalet                                                                                                        | 121    | 29     | 24,0%      | 16,5%   | 31,4%   | 42                       | 74,2% | 24,8%        | 26,1% | 18,9% | 22,2% | 23,3%   |
| Herlev Hospital                                                                                                       | 73     | 23     | 31,5%      | 20,5%   | 42,5%   | 12                       | 85,9% | 36,8%        | 29,1% | 32,7% | 25,5% | 31,4%   |
| Storstrømmens Sygehus                                                                                                 | 3      | 1      | *          | *       | *       | 0                        | *     | *            | *     | *     | *     | 41,7%   |
| Bornholms Centralsygehus                                                                                              | 1      | 0      | *          | *       | *       | 0                        | *     | *            | *     | *     | *     | *       |
| Odense Universitetshospital                                                                                           | 181    | 102    | 56,4%      | 49,2%   | 63,5%   | 16                       | 91,9% | 42,2%        | 50,0% | 47,3% | 49,1% | 49,1%   |
| Sønderborg Sygehus                                                                                                    | 3      | 2      | *          | *       | *       | 4                        | *     | *            | *     | *     | *     | 89,5%   |
| Vejle Sygehus                                                                                                         | 121    | 79     | 65,3%      | 57,0%   | 73,6%   | 11                       | 91,7% | 70,7%        | 72,2% | 60,0% | 56,0% | 64,6%   |
| Århus Sygehus                                                                                                         | 100    | 47     | 47,0%      | 37,0%   | 57,0%   | 6                        | 94,3% | 25,4%        | 26,4% | 25,2% | *     | 29,5%   |
| Herning Sygehus                                                                                                       | 1      | 0      | *          | *       | *       | 0                        | *     | *            | *     | *     | *     | *       |
| Aalborg Sygehus                                                                                                       | 109    | 41     | 37,6%      | 28,4%   | 46,8%   | 30                       | 78,4% | 26,7%        | 22,0% | 29,0% | 29,1% | 28,8%   |
| Total                                                                                                                 | 713    | 324    | 45,4%      | 41,8%   | 49,1%   | 121                      | 85,5% | 37,2%        | 36,7% | 35,8% | 42,4% | 39,1%   |

For nærmere datadefinitioner henvises til NIP-rapport. På området ventetid er der defineret en national standard jvn.f. s. 26, idet minimum 85 % af patienterne skal starte behandling inden for 42 dage

efter modtaget henvisning. Resultaterne for de enkelte regioner med anførte sikkerhedsgrenser og det nationale resultat og standarden til sammenligning er anført i følgende figur



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datakompletheden er kompromitteret som følge af dels manglende udredningsdata, dels uoverensstemmelse mellem tidspunkt for udredningsstart over for tidspunkt for påbegyndt behandling. Indikatorværdierne er ikke sammenlignelige med tidligere års rapporter, da nedsættelsen af varighedskriteriet fra 56 dage til 42 dage rent teknisk har sænket niveauet. Niveauet for Indikatorværdierne er langt under tærskelværdien, men år 2007 har statistisk signifikant højere værdi end de foregående år. Der er statistisk evidens for

udtalt heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse.

#### Kommentar og anbefalinger:

Effekten af de indførte pakkeforløb viser sig tydeligt i sidste kvartal af 2007, og det må forventes at også denne indikator viser markant fremgang i næste årsrapport. Den regionale heterogenitet viser klart at målrettet satsning på ventetidsområdet i ledelsessystemet kan have synlige effekter, og det kan anbefales at erfaringerne fra regioner med positive resultater udbredes nationalt.

### 5.1.6 Tabel Resektionsrate

| INDIKATOR V: Andel af patienter hvor der er foretaget resektion |             |            |              |              |              | Komplethed               |               |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---------------|
| TÆRSKELVÆRDI: 25%      ÅR: 2007                                 |             |            |              |              |              |                          |               |
| Patient bopæl                                                   | Nævner      | Tæller     | Proportion   | CL(lav)      | CL(høj)      | Antal med manglende data | %             |
| Hovedstaden                                                     | 1092        | 129        | 11,8%        | 9,9%         | 13,7%        | 0                        | 100,0%        |
| Sjælland                                                        | 605         | 69         | 11,4%        | 8,9%         | 14,0%        | 0                        | 100,0%        |
| Syddanmark                                                      | 899         | 115        | 12,8%        | 10,7%        | 15,0%        | 0                        | 100,0%        |
| Midtjylland                                                     | 758         | 180        | 23,7%        | 20,7%        | 26,8%        | 0                        | 100,0%        |
| Nordjylland                                                     | 405         | 74         | 18,3%        | 14,6%        | 22,2%        | 0                        | 100,0%        |
| Uoplyst                                                         | 20          | 3          | 15,0%        | 0,0%         | 30,0%        | 0                        | 100,0%        |
| <b>Total</b>                                                    | <b>3779</b> | <b>570</b> | <b>15,1%</b> | <b>13,9%</b> | <b>16,2%</b> | <b>0</b>                 | <b>100,0%</b> |

Indikatoren kvantificerer i hvilken udstrækning, der er foretaget resektion (dvs. alle operationstyper på nær eksplorativt indgreb).

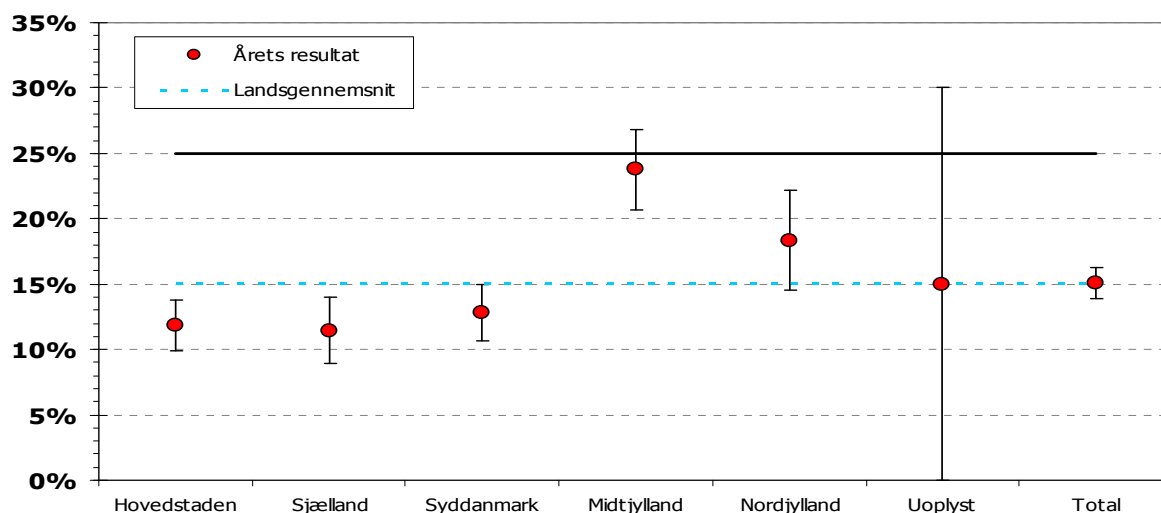
Indikatoren berettigelse ligger i, at operation for primær lungecancer må anses for en forudsætning for effektiv behandling og dermed bedret prognose. Højt kvalitetsniveau i indsatsen mod primær lungecancer er derfor kendetegnet ved, at patienterne diagnosticeres så tidligt i sygdomsforløbet at det er

relevant at tilbyde operativ behandling. Som tærskelværdi er fastlagt en resektionsrate på 25 %.

I kvantificeringen af indikatoren indgår alle patienter efter diagnoseår. Indikatoren belyses pr. definition kun for patienter, der har registreringer for både udredning og kirurgisk indsats.

Indikatoren stratificeres primært efter region svarende til patientbopæl.

Ujusteret resultat i forhold til tærskelværdi



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Der er evidens for heterogenitet. Datasættet er komplet for beregning af den ujusterede indikator og stort set komplet for den statistiske analyse. Indikatorværdien er væsentlig under tærskelværdien, og der er statistisk evidens for heterogenitet på regionsniveau. Da indikatoren først er værdisat fra og med året 2007, kan der ikke præsenteres analyser af eventuelle tendenser over tid.

#### Kommentar og anbefalinger:

I lighed med tidligere år hvor indikatoren blev beregnet findes udsat heterogenitet. Ses på cTNM fordelingen af patienterne findes en tilsvarende forskel. Nærmere analyse af baggrunden for denne forskel i de regionale patientpopulationer bør udføres.

## 5.2 Indikatorer for udredning

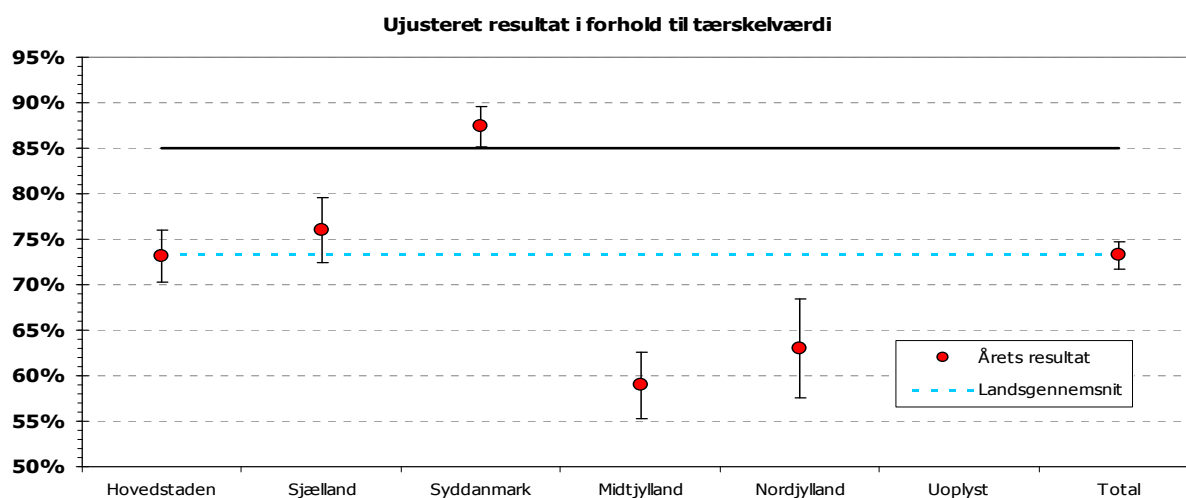
Følgende resultater fremgår af NIP-rapporten, idet tabel 5.2.1 viser resultaterne på regionsniveau og 5.2.2 på afdelingsniveau:

### 5.2.1 Tabel Ventetider på udredning - regionalt

| INDIKATOR IIIa: Andel patienter med afsluttet diagnostisk pakkeforløb senest 28 dage efter påbegyndelsen |        |          |            |         |         |                          |        | Tidligere år |       |       |       |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|------------|---------|---------|--------------------------|--------|--------------|-------|-------|-------|---------|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%                                                                                        |        | ÅR: 2007 |            |         |         | Komplethed               |        | Proportioner |       |       |       |         |
| Patient bopæl                                                                                            | Nævner | Tæller   | Proportion | CL(lav) | CL(høj) | Antal med manglende data | %      | 2006         | 2005  | 2004  | 2003  | Alle år |
| Hovedstaden                                                                                              | 957    | 700      | 73,1%      | 70,3%   | 76,0%   | 0                        | 100,0% | 72,8%        | 65,0% | 62,7% | 63,9% | 68,0%   |
| Sjælland                                                                                                 | 530    | 403      | 76,0%      | 72,5%   | 79,6%   | 0                        | 100,0% | 74,5%        | 67,4% | 72,0% | 68,7% | 72,1%   |
| Syddanmark                                                                                               | 844    | 738      | 87,4%      | 85,2%   | 89,6%   | 0                        | 100,0% | 81,1%        | 76,0% | 77,1% | 75,4% | 79,8%   |
| Midtjylland                                                                                              | 721    | 425      | 58,9%      | 55,3%   | 62,6%   | 1                        | 99,9%  | 47,9%        | 52,9% | 60,2% | 52,4% | 54,6%   |
| Nordjylland                                                                                              | 295    | 186      | 63,1%      | 57,6%   | 68,5%   | 0                        | 100,0% | 56,9%        | 59,9% | 55,0% | 54,0% | 58,1%   |
| Uoplyst                                                                                                  | 8      | 5        | *          | *       | *       | 0                        | *      | *            | *     | *     | *     | 68,0%   |
| Total                                                                                                    | 3355   | 2457     | 73,2%      | 71,7%   | 74,7%   | 1                        | 100,0% | 68,3%        | 65,1% | 66,3% | 64,2% | 67,7%   |

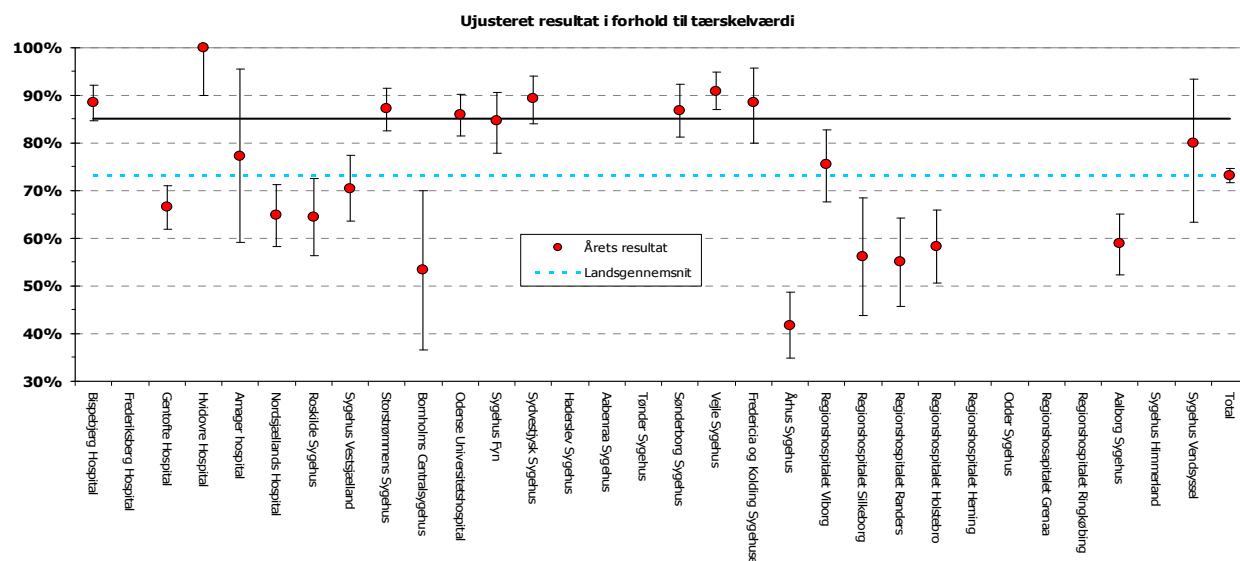
For nærmere datadefinitioner henvises til NIP-rapport. På området ventetid er der defineret en national standard jvn.f. s. 26, idet minimum 85 % af patienterne skal afslutte udredning inden for 28 dage efter modtaget henvisning. Resultaterne for de

enkelte regioner og afdelinger med anførte sikkerhedsgrænser og det nationale resultat og standarden til sammenligning er anført i følgende figur



## 5.2.2 Tabel Ventetider på udredning – afdelinger

| INDIKATOR IIIA: Andel patienter med afsluttet diagnostisk pakkeforløb senest 28 dage efter påbegyndelsen |        |        |            |         |         |                          |        | Tidligere år |        |        |       |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|------------|---------|---------|--------------------------|--------|--------------|--------|--------|-------|---------|
| TÆRSKELVÆRDI: 85% ÅR: 2007                                                                               |        |        |            |         |         | Komplethed               |        | Proportioner |        |        |       |         |
| Udredende sygehus                                                                                        | Nævner | Tæller | Proportion | CL(lav) | CL(høj) | Antal med manglende data | %      | 2006         | 2005   | 2004   | 2003  | Alle år |
| Bispebjerg Hospital                                                                                      | 289    | 256    | 88,6%      | 84,8%   | 92,0%   | 0                        | 100,0% | 78,6%        | 65,1%  | 71,8%  | 75,9% | 76,8%   |
| Frederiksberg Hospital                                                                                   | 0      | 0      | *          | *       | *       | *                        | *      | *            | *      | 100,0% | 87,5% | 91,8%   |
| Gentofte Hospital                                                                                        | 402    | 268    | 66,7%      | 61,9%   | 71,1%   | 0                        | 100,0% | 71,5%        | 64,2%  | 47,1%  | 48,4% | 60,1%   |
| Hvidovre Hospital                                                                                        | 20     | 20     | 100,0%     | 90,0%   | 100,0%  | 0                        | 100,0% | 96,6%        | 100,0% | 100,0% | 97,2% | 98,5%   |
| Amager hospital                                                                                          | 22     | 17     | 77,3%      | 59,1%   | 95,5%   | 0                        | 100,0% | *            | *      | *      | *     | 78,9%   |
| Nordsjællands Hospital                                                                                   | 213    | 138    | 64,8%      | 58,2%   | 71,4%   | 0                        | 100,0% | 60,1%        | 58,9%  | 63,9%  | 67,4% | 63,2%   |
| Roskilde Sygehus                                                                                         | 135    | 87     | 64,4%      | 56,3%   | 72,6%   | 0                        | 100,0% | 67,7%        | 51,0%  | 76,9%  | 72,9% | 66,6%   |
| Sygehus Vestsjælland                                                                                     | 173    | 122    | 70,5%      | 63,6%   | 77,5%   | 0                        | 100,0% | 76,0%        | 63,2%  | 69,2%  | 69,0% | 70,0%   |
| Storstrømmens Sygehus                                                                                    | 211    | 184    | 87,2%      | 82,5%   | 91,5%   | 0                        | 100,0% | 75,0%        | 79,1%  | 72,1%  | 67,4% | 77,0%   |
| Bornholms Centralsygehus                                                                                 | 30     | 16     | 53,3%      | 36,7%   | 70,0%   | 0                        | 100,0% | 74,2%        | 73,3%  | 85,7%  | 80,6% | 72,3%   |
| Odense Universitetshospital                                                                              | 243    | 209    | 86,0%      | 81,5%   | 90,1%   | 0                        | 100,0% | 78,7%        | 63,9%  | 75,5%  | 72,2% | 75,1%   |
| Sygehus Fyn                                                                                              | 117    | 99     | 84,6%      | 77,8%   | 90,6%   | 0                        | 100,0% | 78,2%        | 80,2%  | 63,3%  | 61,3% | 75,9%   |
| Sydvestjysk Sygehus                                                                                      | 151    | 135    | 89,4%      | 84,1%   | 94,0%   | 0                        | 100,0% | 88,2%        | 91,0%  | 86,6%  | 87,4% | 88,6%   |
| Haderslev Sygehus                                                                                        | 0      | 0      | *          | *       | *       | *                        | *      | 69,6%        | 66,0%  | 73,8%  | 74,1% | 70,4%   |
| Aabenraa Sygehus                                                                                         | 1      | 1      | *          | *       | *       | 0                        | *      | *            | 50,0%  | *      | *     | 58,1%   |
| Tønder Sygehus                                                                                           | 0      | 0      | *          | *       | *       | *                        | *      | *            | 83,3%  | 36,0%  | 58,6% | 54,5%   |
| Sønderborg Sygehus                                                                                       | 145    | 126    | 86,9%      | 81,4%   | 92,4%   | 0                        | 100,0% | 88,3%        | 76,8%  | 67,6%  | 69,8% | 82,5%   |
| Vejle Sygehus                                                                                            | 199    | 181    | 91,0%      | 86,9%   | 95,0%   | 0                        | 100,0% | 85,7%        | 85,3%  | 90,3%  | 83,4% | 87,3%   |
| Fredericia og Kolding Sygehuse                                                                           | 70     | 62     | 88,6%      | 80,0%   | 95,7%   | 0                        | 100,0% | 54,3%        | *      | *      | *     | 75,0%   |
| Århus Sygehus                                                                                            | 201    | 84     | 41,8%      | 34,8%   | 48,8%   | 0                        | 100,0% | 29,6%        | 45,0%  | 46,9%  | 31,6% | 39,2%   |
| Regionshospitalet Viborg                                                                                 | 127    | 96     | 75,6%      | 67,7%   | 82,7%   | 0                        | 100,0% | 63,0%        | 53,7%  | 58,5%  | 49,6% | 60,1%   |
| Regionshospitalet Silkeborg                                                                              | 57     | 32     | 56,1%      | 43,9%   | 68,4%   | 0                        | 100,0% | 45,5%        | 39,7%  | 52,9%  | 32,7% | 45,8%   |
| Regionshospitalet Randers                                                                                | 120    | 66     | 55,0%      | 45,8%   | 64,2%   | 0                        | 100,0% | 39,8%        | 59,5%  | 79,1%  | 80,4% | 60,9%   |
| Regionshospitalet Holstebro                                                                              | 170    | 99     | 58,2%      | 50,6%   | 65,9%   | 0                        | 100,0% | 48,5%        | 48,5%  | 47,0%  | 56,1% | 51,9%   |
| Regionshospitalet Herning                                                                                | 2      | 1      | *          | *       | *       | 1                        | *      | *            | *      | *      | *     | 75,0%   |
| Odder Sygehus                                                                                            | 0      | 0      | *          | *       | *       | *                        | *      | *            | *      | *      | *     | *       |
| Regionshospitalet Grenaa                                                                                 | 0      | 0      | *          | *       | *       | *                        | *      | *            | *      | *      | *     | *       |
| Regionshospitalet Ringkøbing                                                                             | 0      | 0      | *          | *       | *       | *                        | *      | *            | *      | *      | *     | *       |
| Aalborg Sygehus                                                                                          | 227    | 134    | 59,0%      | 52,4%   | 65,2%   | 0                        | 100,0% | 54,4%        | 48,9%  | 47,6%  | 44,8% | 52,3%   |
| Sygehus Himmerland                                                                                       | 0      | 0      | *          | *       | *       | *                        | *      | *            | *      | *      | *     | *       |
| Sygehus Vendsyssel                                                                                       | 30     | 24     | 80,0%      | 63,3%   | 93,3%   | 0                        | 100,0% | 63,6%        | 81,1%  | 73,4%  | 56,9% | 70,6%   |
| Total                                                                                                    | 3355   | 2457   | 73,2%      | 71,7%   | 74,7%   | 1                        | 100,0% | 68,3%        | 65,1%  | 66,3%  | 64,2% | 67,7%   |



### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datasættet er noget nær komplet hvad angår beregning af både den ujusterede indikator og den statistiske analyse. Indikatorniveau ligger et godt stykke under tærskelværdien, men med en statistisk signifikant stigende tendens. Der er statistisk evidens for ret udtalt heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse.

### Kommentar og anbefalinger:

Effekten af de indførte pakkeforløb viser sig tydeligt i sidste kvartal af 2007, og det må forventes at også denne indikator viser markant fremgang i næste årsrapport. Den regionale heterogenitet viser klart at målrettet satsning på ventetidsområdet i ledelsessystemet kan have synlige effekter, og det kan anbefales at erfaringerne fra regioner med positive resultater udbredes nationalt.

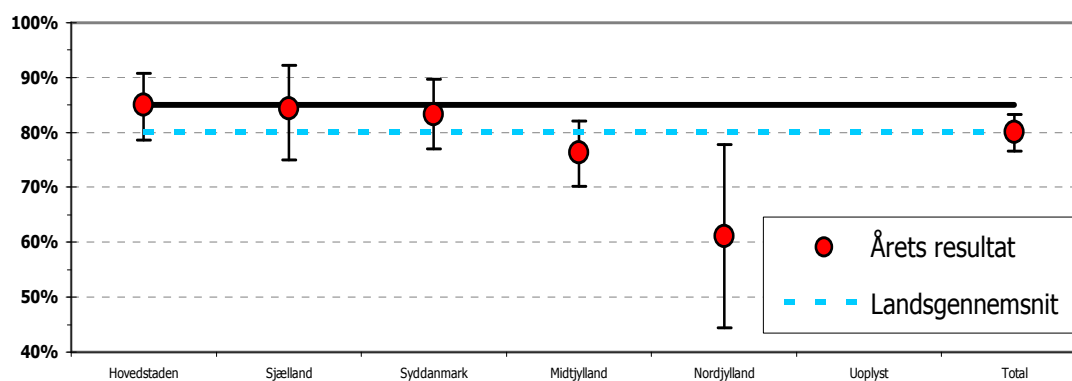
### 5.2.3 Tabel cTNM / pTNM overensstemmelse

I årsrapporten vedrørende 2007 fra Det Nationale Indikatorprojekt opgøres overensstemmelsen mellem cTNM og pTNM, idet uoverensstemmelse er

defineret til nærmere præciseret betydende uoverensstemmelse (der henvises til NIP rapporten).

| INDIKATOR IV: Andel patienter hvor stadieklassifikation ved udredning er i overensstemmelse med postoperativ stadieklassifikation |  |  |  |  |  |  |  | Tidligere år |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |

Ujusteret resultat i forhold til tærskelværdi



## 5.2.4 Tabel cTNM / pTNM overensstemmelse – afdelinger

| INDIKATOR IV: Andel patienter hvor stadieklassifikation ved udredning er i overensstemmelse med postoperativ stadieklassifikation |            |            |              |              |              |                          |              | Tidligere år |              |              |              |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%      ÅR: 2007      Komplethed                                                                                   |            |            |              |              |              |                          |              | Proportioner |              |              |              |              |
| Udredende sygehus                                                                                                                 | Nævner     | Tæller     | Proportion   | CL(lav)      | CL(høj)      | Antal med manglende data | %            | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | Alle år      |
| Bispebjerg Hospital                                                                                                               | 50         | 46         | 92,0%        | 84,0%        | 98,0%        | 0                        | 100,0%       | 83,7%        | 88,0%        | 77,1%        | 70,6%        | 83,1%        |
| Gentofte Hospital                                                                                                                 | 71         | 57         | 80,3%        | 70,4%        | 88,7%        | 0                        | 100,0%       | 80,4%        | 80,8%        | 73,8%        | 87,5%        | 80,2%        |
| Hvidovre Hospital                                                                                                                 | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Amager hospital                                                                                                                   | 1          | 1          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Nordsjællands Hospital                                                                                                            | 19         | 17         | 89,5%        | 73,7%        | 100,0%       | 0                        | 100,0%       | 76,5%        | *            | 77,8%        | *            | 78,4%        |
| Roskilde Sygehus                                                                                                                  | 17         | 16         | 94,1%        | 82,4%        | 100,0%       | 0                        | 100,0%       | 93,8%        | 81,3%        | 68,4%        | 76,9%        | 82,7%        |
| Sygehus Vestsjælland                                                                                                              | 27         | 22         | 81,5%        | 66,7%        | 96,3%        | 0                        | 100,0%       | 71,4%        | 73,0%        | 58,8%        | *            | 71,4%        |
| Storstrømmens Sygehus                                                                                                             | 16         | 12         | 75,0%        | 50,0%        | 93,8%        | 0                        | 100,0%       | 78,3%        | 78,9%        | 58,3%        | *            | 69,2%        |
| Bornholms Centralsygehus                                                                                                          | 4          | 3          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | *            | *            | *            | 86,2%        |
| Odense Universitetshospital                                                                                                       | 40         | 36         | 90,0%        | 80,0%        | 97,5%        | 0                        | 100,0%       | 80,0%        | 84,9%        | 81,3%        | *            | 84,3%        |
| Sygehus Fyn                                                                                                                       | 7          | 6          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | 64,7%        | *            | *            | 71,1%        |
| Aabenraa Sygehus                                                                                                                  | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Tønder Sygehus                                                                                                                    | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Haderslev Sygehus                                                                                                                 | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *            | *            | 64,3%        | *            | *            | 71,4%        |
| Sønderborg Sygehus                                                                                                                | 28         | 19         | 67,9%        | 50,0%        | 85,7%        | 0                        | 100,0%       | 66,7%        | *            | *            | *            | 62,5%        |
| Sydvestjysk Sygehus                                                                                                               | 23         | 18         | 78,3%        | 60,9%        | 95,7%        | 0                        | 100,0%       | 64,7%        | 91,3%        | 64,0%        | *            | 72,8%        |
| Fredericia og Kolding Sygehuse                                                                                                    | 8          | 8          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | *            | *            | *            | 93,8%        |
| Vejle Sygehus                                                                                                                     | 39         | 36         | 92,3%        | 82,1%        | 100,0%       | 0                        | 100,0%       | 81,5%        | 88,9%        | 71,9%        | *            | 82,9%        |
| Århus Sygehus                                                                                                                     | 60         | 45         | 75,0%        | 63,3%        | 85,0%        | 0                        | 100,0%       | 72,2%        | 62,5%        | 82,8%        | 77,8%        | 72,8%        |
| Regionshospitalet Randers                                                                                                         | 33         | 24         | 72,7%        | 57,6%        | 87,9%        | 0                        | 100,0%       | 75,9%        | 80,0%        | 79,3%        | *            | 75,6%        |
| Regionshospitalet Silkeborg                                                                                                       | 15         | 7          | 46,7%        | 20,0%        | 73,3%        | 0                        | 100,0%       | 63,6%        | *            | 64,7%        | *            | 60,0%        |
| Regionshospitalet Holstebro                                                                                                       | 46         | 35         | 76,1%        | 63,0%        | 87,0%        | 0                        | 100,0%       | 72,2%        | 80,0%        | 71,4%        | 54,5%        | 73,1%        |
| Regionshospitalet Herning                                                                                                         | 0          | 0          | *            | *            | *            | 1                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Regionshospitalet Viborg                                                                                                          | 34         | 26         | 76,5%        | 61,8%        | 91,2%        | 0                        | 100,0%       | 56,0%        | 78,6%        | 86,2%        | *            | 75,4%        |
| Odder Sygehus                                                                                                                     | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Aalborg Sygehus                                                                                                                   | 23         | 15         | 65,2%        | 43,5%        | 82,6%        | 0                        | 100,0%       | 65,5%        | 71,4%        | 59,1%        | *            | 64,9%        |
| Sygehus Vendsyssel                                                                                                                | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *            | *            | *            | *            | *            | 66,7%        |
| Uoplyst                                                                                                                           | 0          | 0          | *            | *            | *            | 138                      | 0,0%         | *            | *            | *            | *            | *            |
| <b>Total</b>                                                                                                                      | <b>561</b> | <b>449</b> | <b>80,0%</b> | <b>76,6%</b> | <b>83,2%</b> | <b>139</b>               | <b>80,1%</b> | <b>74,8%</b> | <b>78,1%</b> | <b>73,0%</b> | <b>69,2%</b> | <b>76,1%</b> |

### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datakompletheden er væsentligt kompromitteret, specielt for året 2003. Deficit skyldes kombinationer af manglende data vedr. stadieklassifikation i udredningsfasen, henholdsvis postoperativt, og manglende udredningsdata generelt. Indikatorniveau er under tærskelværdien, men med statistisk evidens for en generelt stigende tendens. Der er statistisk evidens for udtalt heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse.

### Kommentar og anbefalinger:

Indikatoren viser markant fremgang, idet der nu er overensstemmelse i 80 % af de registrerede patienter. Nationalt er der stadig plads til forbedring, ligesom der er stor forskel på afdelinger og regioner. I det omfang der er konsensus om, at indikatoren reelt afspejler betydende forskel mellem cTNM og pTNM, der potentielt kunne være afgørende for behandlingsvalget, må det være interessant at øge denne indikatorværdi, og det anbefales at arbejde mod større ensartethed i udredningsprocedurer og patientbehandling.

## 5.3 Indikatorer for kirurgi

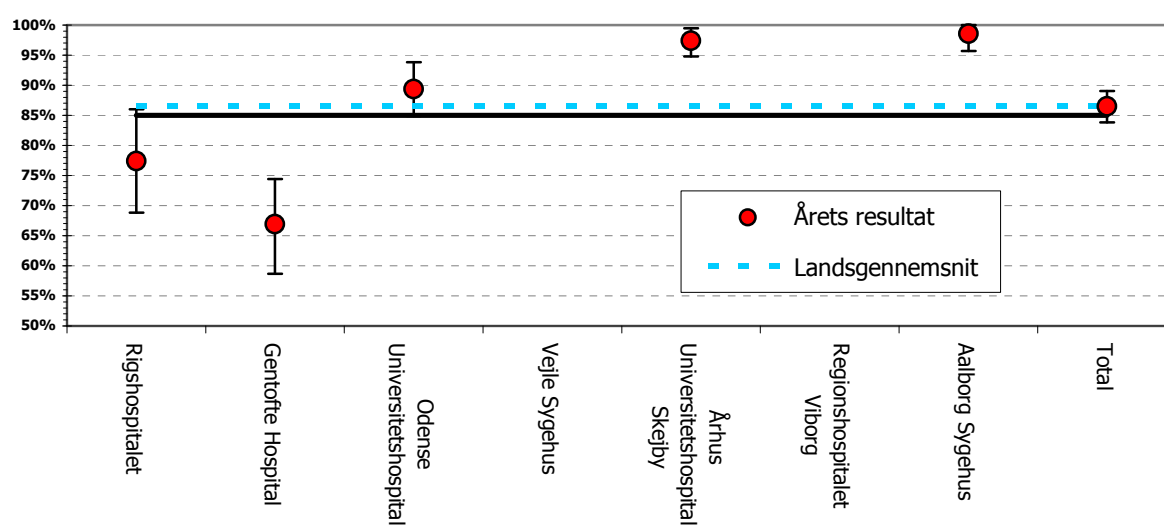
### 5.3.1 Tabel Ventetider på kirurgi – afdelinger

| INDIKATOR IIIB1: Andel patienter opereret senest 14 dage efter accept af det videre forløb |  |  |  |  |  |  |  | Tidligere år |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |              |  |  |  |  |

For nærmere datadefinitioner henvises til NIP-rapport. På området ventetid er der defineret en national standard jvn.f. s. 26, idet minimum 85 % af patienterne skal opereres inden for 14 dage efter modtaget henvisning. Resultaterne for de enkelte afdelinger med anførte sikkerhedsgrænser og det

ationale resultat og standarden til sammenligning er anført i følgende figur. Det skal anføres at de medregnede antal i figuren er afdelingerne totalt opererede minus patienter, der har modtaget neoadjuverende behandling eller har frasagt sig ventetidsgarantien:

**Ujusteret resultat i forhold til tærskelværdi - 2007**



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

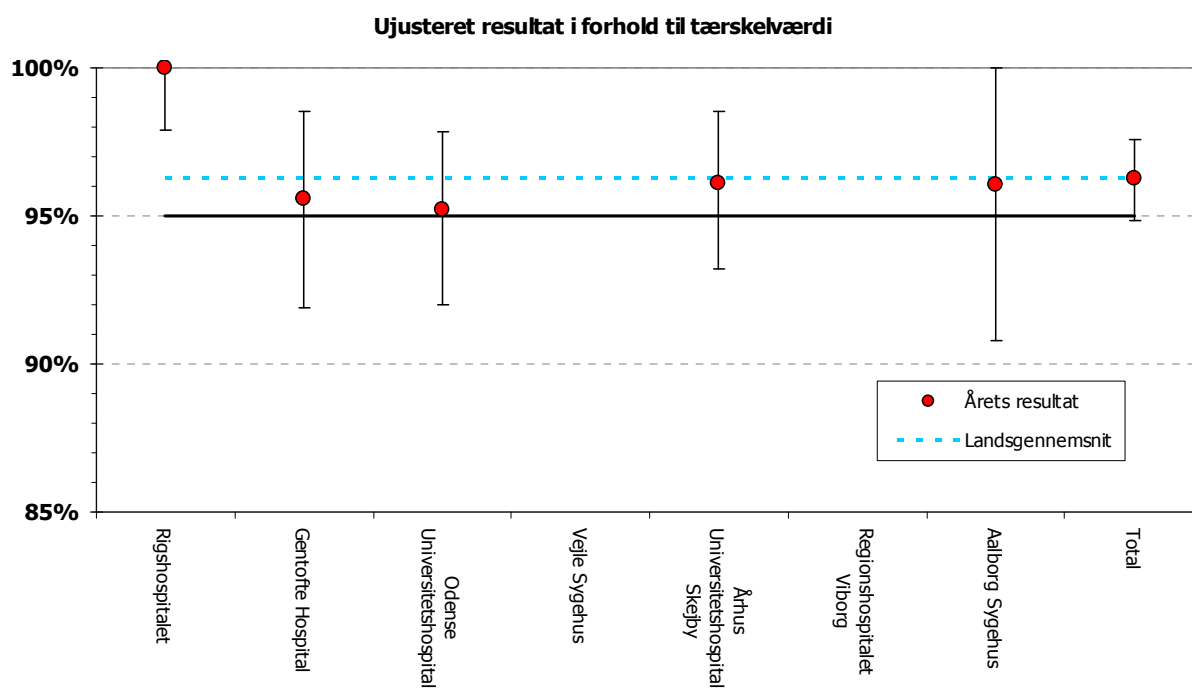
Datasættet er komplet hvad angår beregning af den ujusterede indikator og stort set komplet hvad angår den statistiske analyse. Indikatorværdien viser generelt stigende tendens og ligger for årene 2006 og 2007 på, henholdsvis lidt over tærskelværdien; værdierne for årene 2003, 2004 og 2005 ligger statistisk signifikant lavere end for årene 2006 og 2007. Der er statistisk evidens for særdeles udtalt heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse.

#### Kommentar og anbefalinger:

Effekten af de indførte pakkeforløb viser sig tydeligt i sidste kvartal af 2007, og det må forventes at også denne indikator viser markant fremgang i næste årsrapport. Den regionale heterogenitet viser klart at målrettet satsning på ventetidsområdet i ledelsessystemet kan have synlige effekter, og det kan anbefales at erfaringerne fra regioner med positive resultater udbredes nationalt.

### 5.3.2 Tabel 30-dages overlevelse efter kirurgi - afdelinger

| INDIKATOR IIA: Andel af kirurgiske patienter i live efter 30 dage |            |            |              |              |              | Komplethed               |               | Tidligere år |              |              |              |              |  |
|-------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--|
| TÆRSKELVÆRDI: 95%      ÅR: 2007                                   |            |            |              |              |              |                          |               | Proportioner |              |              |              |              |  |
| Behandlerende sygehus                                             | Nævner     | Tæller     | Proportion   | CL(lav)      | CL(høj)      | Antal med manglende data | %             | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | Alle år      |  |
| Rigshospitalet                                                    | 95         | 95         | 100,0%       | 97,9%        | 100,0%       | 0                        | 100,0%        | 98,2%        | 98,0%        | 99,0%        | 95,3%        | 97,9%        |  |
| Gentofte Hospital                                                 | 136        | 130        | 95,6%        | 91,9%        | 98,5%        | 0                        | 100,0%        | 98,4%        | 95,6%        | 92,2%        | 98,4%        | 96,0%        |  |
| Odense Universitetshospital                                       | 187        | 178        | 95,2%        | 92,0%        | 97,9%        | 0                        | 100,0%        | 96,6%        | 98,6%        | 97,3%        | 92,3%        | 96,1%        |  |
| Vejle Sygehus                                                     | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *             | *            | *            | 96,6%        | 100,0%       | 98,3%        |  |
| Århus Universitetshospital, Skejby                                | 206        | 198        | 96,1%        | 93,2%        | 98,5%        | 0                        | 100,0%        | 95,7%        | 95,5%        | 94,3%        | 93,1%        | 95,1%        |  |
| Regionshospitalet Viborg                                          | 0          | 0          | *            | *            | *            | *                        | *             | *            | *            | *            | 91,7%        | 93,3%        |  |
| Aalborg Sygehus                                                   | 76         | 73         | 96,1%        | 90,8%        | 100,0%       | 0                        | 100,0%        | 95,7%        | 94,8%        | 96,8%        | 88,7%        | 94,7%        |  |
| <b>Total</b>                                                      | <b>700</b> | <b>674</b> | <b>96,3%</b> | <b>94,9%</b> | <b>97,6%</b> | <b>0</b>                 | <b>100,0%</b> | <b>96,9%</b> | <b>96,9%</b> | <b>95,7%</b> | <b>94,3%</b> | <b>96,0%</b> |  |



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datasættet har maksimal kompletthed hvad angår beregning af den ujusterede indikator og er stort set komplet (fraset år 2003) hvad angår den statistiske analyse. Indikatorniveau ligger lige over tærskelværdien, og der er ingen statistisk signifikant ændring over tid. Der er ikke statistisk evidens for heterogenitet mellem hverken regioner eller sygehuse. Stadie IV er forbundet med dårligere prognose i forhold til stadie I. Operationstypen

pneumonektomi er forbundet med dårligst prognose. Kvinder har statistisk signifikant bedre prognose end mænd, og høj alder er forbundet med dårligst prognose.

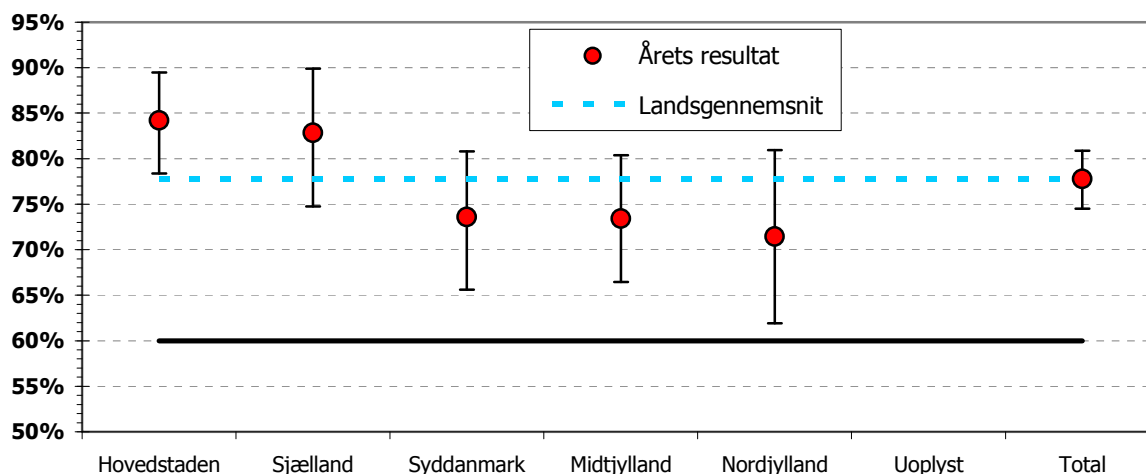
#### Kommentar og anbefalinger:

Kvaliteten på området er uændret god med ingen heterogenitet mellem afdelingerne. Fortsat fokus på risikopatienter anbefales.

### 5.3.3 Tabel Overlevelse efter kirurgi

| INDIKATOR I Ib: Andel af kirurgiske patienter i live efter 1 år |            |            |              |              |              | Komplethed               |               | Tidligere år |              |              |              |
|-----------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| TÆRSKELVÆRDI: 60%      ÅR: 2006                                 |            |            |              |              |              |                          |               | Proportioner |              |              |              |
| Patient bopæl                                                   | Nævner     | Tæller     | Proportion   | CL(lav)      | CL(høj)      | Antal med manglende data | %             | 2005         | 2004         | 2003         | Alle år      |
| Hovedstaden                                                     | 171        | 144        | 84,2%        | 78,4%        | 89,5%        | 0                        | 100,0%        | 80,9%        | 74,0%        | 77,7%        | 79,2%        |
| Sjælland                                                        | 99         | 82         | 82,8%        | 74,7%        | 89,9%        | 0                        | 100,0%        | 75,5%        | 72,8%        | 61,1%        | 73,4%        |
| Syddanmark                                                      | 125        | 92         | 73,6%        | 65,6%        | 80,8%        | 0                        | 100,0%        | 79,6%        | 75,0%        | 76,2%        | 76,3%        |
| Midtjylland                                                     | 158        | 116        | 73,4%        | 66,5%        | 80,4%        | 0                        | 100,0%        | 72,8%        | 69,0%        | 70,3%        | 71,4%        |
| Nordjylland                                                     | 84         | 60         | 71,4%        | 61,9%        | 81,0%        | 0                        | 100,0%        | 72,2%        | 74,3%        | 62,0%        | 70,1%        |
| Uoplyst                                                         | 6          | 6          | *            | *            | *            | 0                        | *             | *            | *            | *            | 100,0%       |
| <b>Total</b>                                                    | <b>643</b> | <b>500</b> | <b>77,8%</b> | <b>74,5%</b> | <b>80,9%</b> | <b>0</b>                 | <b>100,0%</b> | <b>77,1%</b> | <b>73,0%</b> | <b>71,8%</b> | <b>74,9%</b> |

Ujusteret resultat i forhold til tærskelværdi



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datasættet har maksimal kompletthed hvad angår beregning af den ujusterede indikator og er stort set komplet (fraset år 2003) hvad angår den statistiske analyse. Indikatorniveau ligger væsentligt over tærskelværdien, og der er en stigende tendens over tid, som dog ikke opnår statistisk signifikans. Der er statistisk evidens for heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse. Stadier større end I er forbundet med dårligere prognose i forhold til stadie I. Operationstyperne pneumonektomi og eksplorativt

indgreb er forbundet med dårligst prognose. Kvinder har statistisk signifikant bedre prognose end mænd, og høj alder er forbundet med dårligst prognose.

#### Kommentar og anbefalinger:

Indikatoren viser konstant bedre værdier over tid og set på hele perioden fra 2000 – 2007 findes signifikant bedret 1 års overlevelse. Alle afdelinger ligger pænt over standarden. Indikatoren afspejler den generelle tendens til bedret overlevelse for de danske patienter.

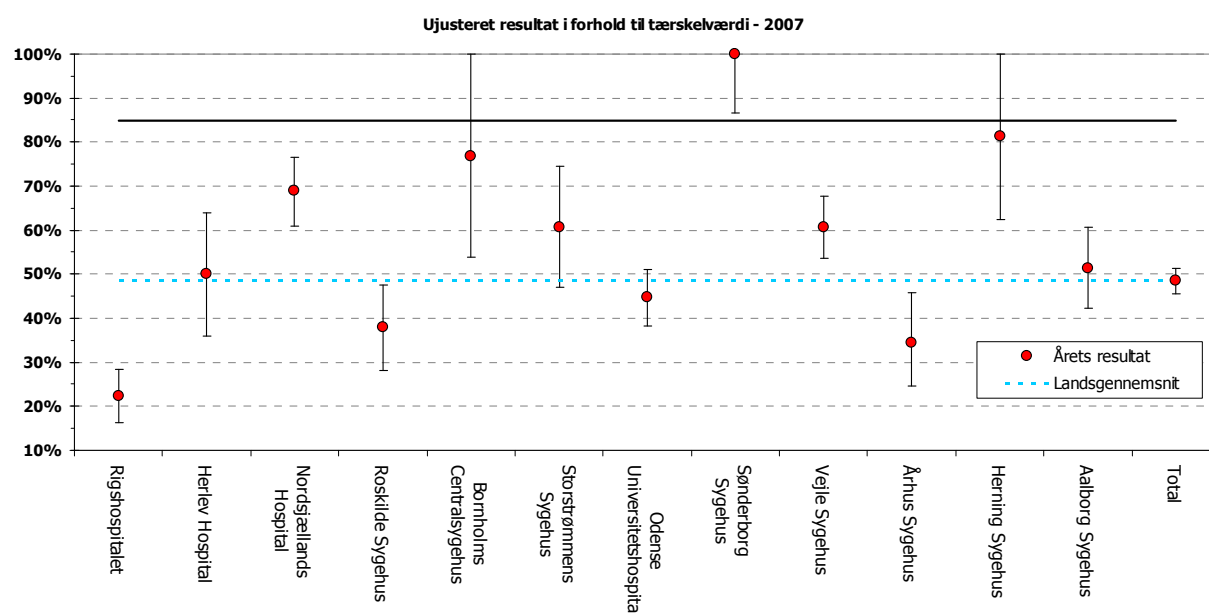
## 5.4 Indikatorer for onkologi

### 5.4.1 Tabel Ventetider på onkologi kemoterapi – afdelinger

| INDIKATOR IIIC1: Andel patienter påbegyndt kemoterapi senest 14 dage efter accept af det videre forløb |        |        |            |         |         |                          |        | Tidligere år |       |       |       |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|------------|---------|---------|--------------------------|--------|--------------|-------|-------|-------|---------|
| TÆRSKELVÆRDI: 85%      ÅR: 2007                                                                        |        |        |            |         |         | Komplethed               |        | Proportioner |       |       |       |         |
| Behandlerende sygehus                                                                                  | Nævner | Tæller | Proportion | CL(lav) | CL(høj) | Antal med manglende data | %      | 2006         | 2005  | 2004  | 2003  | Alle år |
| Rigshospitalet                                                                                         | 179    | 40     | 22,3%      | 16,2%   | 28,5%   | 2                        | 98,9%  | 26,9%        | 33,8% | 29,7% | 62,5% | 28,8%   |
| Herlev Hospital                                                                                        | 50     | 25     | 50,0%      | 36,0%   | 64,0%   | 0                        | 100,0% | 50,0%        | 43,9% | 22,7% | 31,0% | 37,0%   |
| Nordsjællands Hospital                                                                                 | 136    | 94     | 69,1%      | 61,0%   | 76,5%   | 2                        | 98,6%  | 72,3%        | 76,2% | *     | 92,3% | 72,0%   |
| Roskilde Sygehus                                                                                       | 103    | 39     | 37,9%      | 28,2%   | 47,6%   | 1                        | 99,0%  | 40,5%        | 50,5% | 53,2% | 81,3% | 46,0%   |
| Bornholms Centralsygehus                                                                               | 13     | 10     | 76,9%      | 53,8%   | 100,0%  | 0                        | 100,0% | 92,3%        | *     | *     | *     | 84,6%   |
| Storstrømmens Sygehus                                                                                  | 51     | 31     | 60,8%      | 47,1%   | 74,5%   | 0                        | 100,0% | 54,5%        | 55,2% | 45,8% | 31,6% | 52,6%   |
| Odense Universitetshospital                                                                            | 219    | 98     | 44,7%      | 38,4%   | 51,1%   | 1                        | 99,5%  | 39,8%        | 39,8% | 36,0% | 39,9% | 40,3%   |
| Sønderborg Sygehus                                                                                     | 15     | 15     | 100,0%     | 86,7%   | 100,0%  | 0                        | 100,0% | 93,8%        | 68,4% | 86,7% | 93,3% | 87,5%   |
| Vejle Sygehus                                                                                          | 183    | 111    | 60,7%      | 53,6%   | 67,8%   | 1                        | 99,5%  | 60,0%        | 44,4% | 31,9% | 56,4% | 52,4%   |
| Århus Sygehus                                                                                          | 81     | 28     | 34,6%      | 24,7%   | 45,7%   | 1                        | 98,8%  | 29,1%        | 24,9% | 28,9% | *     | 28,3%   |
| Herning Sygehus                                                                                        | 16     | 13     | 81,3%      | 62,5%   | 100,0%  | 0                        | 100,0% | 88,5%        | *     | 83,3% | *     | 85,1%   |
| Aalborg Sygehus                                                                                        | 109    | 56     | 51,4%      | 42,2%   | 60,6%   | 5                        | 95,6%  | 53,9%        | 28,4% | 39,5% | 47,2% | 44,4%   |
| Total                                                                                                  | 1155   | 560    | 48,5%      | 45,6%   | 51,3%   | 13                       | 98,9%  | 49,2%        | 41,3% | 34,6% | 46,8% | 44,1%   |

For nærmere datadefinitioner henvises til NIP-rapport. På området ventetid er der defineret en national standard jvn.f. s. 26, idet minimum 85 % af patienterne skal modtage første kemokur inden for 14

dage efter modtaget henvisning. Resultaterne for de enkelte afdelinger med anførte sikkerhedsgrænser og det nationale resultat og standarden til sammenligning er anført i følgende figur.



#### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datakompletheden er høj for beregning af den ujusterede indikator såvel som for den statistiske analyse. Indikatorniveau er væsentligt under tærskelværdien, men udviser en statistisk signifikant stigende tendens for årene 2004 og 2005. Der er ingen statistisk evidens for heterogenitet hvad angår regioner, men derimod statistisk evidens for særdeles udtalt heterogenitet hvad angår sygehuse.

#### Kommentar og anbefalinger:

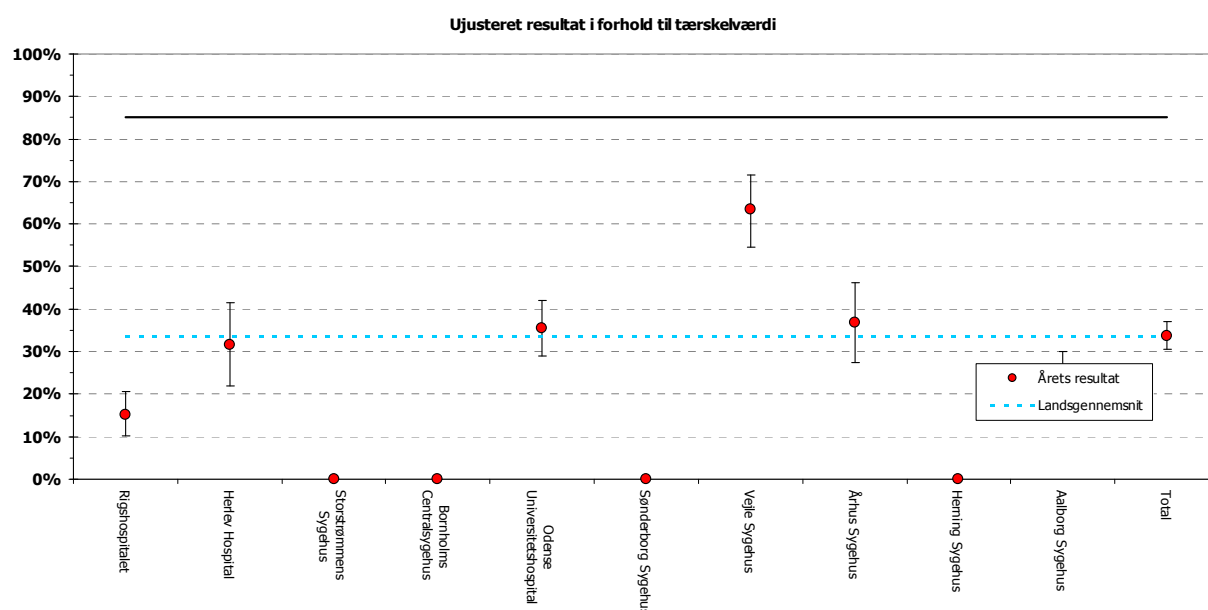
Effekten af de indførte pakkeforløb viser sig tydeligt i sidste kvartal af 2007, og det må forventes at også denne indikator viser markant fremgang i næste årsrapport. Den regionale heterogenitet viser klart at målrettet satsning på ventetidsområdet i ledelsessystemet kan have synlige effekter, og det kan anbefales at erfaringerne fra regioner med positive resultater udbredes nationalt.

## 5.4.2 Tabel Ventetider på onkologi stråle – afdelinger

| INDIKATOR IIId1: Andel patienter påbegyndt stråleterapi senest 14 dage efter accept af det videre forløb |            |            |              |              |              |                          |              | Tidligere år |              |              |              |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| TÆRSKELVÆRDI: 85% ÅR: 2007                                                                               |            |            |              |              |              | Komplethed               |              | Proportioner |              |              |              |              |
| Behandelende sygehus                                                                                     | Nævner     | Tæller     | Proportion   | CL(lav)      | CL(høj)      | Antal med manglende data | %            | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | Alle år      |
| Rigshospitalet                                                                                           | 159        | 24         | 15,1%        | 10,1%        | 20,8%        | 4                        | 97,5%        | 17,9%        | 27,7%        | 16,2%        | 40,9%        | 19,8%        |
| Herlev Hospital                                                                                          | 82         | 26         | 31,7%        | 22,0%        | 41,5%        | 3                        | 96,5%        | 32,9%        | 37,7%        | 32,4%        | 28,1%        | 33,1%        |
| Storstrømmens Sygehus                                                                                    | 3          | 1          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | *            | *            | *            | 28,6%        |
| Bornholms Centralsygehus                                                                                 | 1          | 0          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Odense Universitetshospital                                                                              | 197        | 70         | 35,5%        | 28,9%        | 42,1%        | 0                        | 100,0%       | 39,0%        | 39,1%        | 34,7%        | 41,6%        | 37,9%        |
| Sønderborg Sygehus                                                                                       | 7          | 6          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | *            | *            | *            | 93,5%        |
| Vejle Sygehus                                                                                            | 123        | 78         | 63,4%        | 54,5%        | 71,5%        | 9                        | 93,2%        | 64,1%        | 39,4%        | 43,5%        | 58,0%        | 53,8%        |
| Århus Sygehus                                                                                            | 106        | 39         | 36,8%        | 27,4%        | 46,2%        | 0                        | 100,0%       | 27,2%        | 31,7%        | 30,6%        | *            | 31,1%        |
| Herning Sygehus                                                                                          | 1          | 0          | *            | *            | *            | 0                        | *            | *            | *            | *            | *            | *            |
| Aalborg Sygehus                                                                                          | 133        | 30         | 22,6%        | 15,8%        | 30,1%        | 6                        | 95,7%        | 25,0%        | 18,9%        | 21,3%        | 25,9%        | 22,4%        |
| <b>Total</b>                                                                                             | <b>812</b> | <b>274</b> | <b>33,7%</b> | <b>30,5%</b> | <b>37,1%</b> | <b>22</b>                | <b>97,4%</b> | <b>33,7%</b> | <b>33,1%</b> | <b>30,4%</b> | <b>39,5%</b> | <b>33,6%</b> |

For nærmere datadefinitioner henvises til NIP-rapport. På området ventetid er der defineret en national standard jvn.f. s. 26, idet minimum 85 % af patienterne skal modtage første stråleterapi inden for

14 dage efter modtaget henvisning. Resultaterne for de enkelte afdelinger med anførte sikkerhedsgrenser og det nationale resultat og standarden til sammenligning er anført i følgende figur.



### Klinisk-epidemiologisk kommentar:

Datakompletheden er høj for beregning af den ujusterede indikator såvel som for den statistiske analyse. Indikatorværdierne er ikke sammenlignelige med tidligere års rapporter, da nedsættelsen af varighedskriteriet fra 28 dage til 14 dage rent teknisk har sænket niveauet. Indikatorværdierne ligger langt under tærskelværdien uden statistisk evidens for ændring over tid. Der er statistisk evidens for ret udtalt heterogenitet hvad angår regioner såvel som sygehuse.

### Kommentar og anbefalinger:

Effekten af de indførte pakkeforløb viser sig tydeligt i sidste kvartal af 2007, og det må forventes at også denne indikator viser markant fremgang i næste årsrapport. Den regionale heterogenitet viser klart at målrettet satsning på ventetidsområdet i ledelsessystemet kan have synlige effekter og det kan anbefales at erfaringerne fra regioner med positive resultater udbredes nationalt.

## 6.0 Udredende afdelinger

### 6.1 Indledning

De hospitalsbaserede udredningstider, som her opgjort i DLCR Årsrapport 2007, har siden sommeren 2007 fået fornyet aktualitet. Den aktuelle årsrapport viser desværre kun helårstal, som for flere regioner fortsat ikke er tilfredsstillende (jf. tabel 5.2.1). Én region må lykønskes for i helhed at være nået "i mål" med 87,4% af patienterne udredt indenfor maksimalt 4 uger. Men det formodes, at der for flertallet af udredende afdelinger/hospitaler er sket betydelige forbedringer i sidste kvartal 2007. Det skal dog samtidig bemærkes, at den vigtigste ventetid for patienten må være den samlede tid fra påbegyndt udredning og indtil påbegyndt behandling. Tabeller for den samlede ventetid fra udredningsstart til kirurgisk og onkologisk behandling, opdelt efter udredende afdeling, kan hjælpe til at identificere eventuelle logistiske eller praktiske forhold, som kan være forsinkende for overgangen fra udredning til behandling.

Når man i tabel 5.2.2 ser regionstallene for udredningstid fordelt på sygehuse og sammenligner højeste (Region Syd) og laveste (Region Midt), så får man et billede af en klar regionsrelateret forskel, som er større end forskellen mellem sygehuse indenfor den enkelte region. Dette kunne tolkes som et resultat af en systematisk forskel i den overordnede regionale strategi for de 2 regioner. Men samtidig er den regionale fordeling også tæt knyttet til kirurgiske centre, hvorfor det kan være vanskeligt at adskille betydningen af hver af de 2 forhold.

For indberettede undersøgelsesmetoder og angivet metode, som har stillet diagnosen, ses klare lokale forskelle mht. udredningstilrettelæggelse. I hvilket omfang dette har betydning for udredningstid og slutresultat af udredningen er uafklaret.

Trods efterhånden adskillige års anstrengelser er der endnu ikke på landsplan nogen sikker stigning i antal operable patienter (sv.t. stadierne Ia-IIb) (jf. figur-tabel 4.5.4), om end antallet i stadierne Ia-IIb på 740 for 2007 er det indtil nu højeste antal. Vurderingen er desværre også vanskeliggjort af det store antal "Uoplyst" stadie! Den nu søsatte rutine med udsendelse af fejllister kan forhåbentligt reducere dette uacceptabelt høje antal. Men med forbehold for fornævnte ses der også en regionsrelateret forskel i andelen af patienter bedømt i cTNM stadie Ia-IIb (jf. tabel 6.6.9), hvor samme region, som har de længste

udredningstider, også klassificerer en markant større andel patienter i stadierne Ia-IIb og får den største andel patienter opereret - uden at dermed nødvendigvis kan udledes en årsagssammenhæng imellem de 2 forhold.

For den overordnede udredningskvalitets-indikator "cTNM/pTNM overensstemmelse" så har flertallet af regioner nu nået standardværdien på 85% overensstemmelse. Men samme region (Region Midt), som altså også har en markant højere fraktion af patienter i operable cTNM-stadier og tilsvarende markant højere resektionsrate, "halter" noget efter. De to forhold kunne være relaterede derved, at desto flere patienter regionens thoraxkirurgiske center (Skejby Sygehus) accepterer til kirurgi, desto flere uoverensstemmelser kan "afsløres", mens der kan forventes større overensstemmelse, hvis den regionale thoraxkirurgiske afdeling er mere restriktiv mht. at acceptere patienter til kirurgi. I tabel 7.6.2 over pTNM-stadiefordelingen fordelt på kirurgiske centre, synes den større andel opererede patienter ikke at have ført til "afsløring" af flere patienter i klart inoperable stadier (stadie IIIb & IV) i Skejby, end hvad der ses for de øvrige kirurgiske centre. Men tabel 7.6.3 over cN/pN-skift (fra N0/N1 til N2/N3) synes dog at vise, at der for Region Midt / Skejby Sygehus er væsentligt flere sådanne skift opad i N-stadiet. Samstemmende hermed ses da også i tabel 7.6.2 for Skejby en relativt større fraktion opererede patienter i pTNM-stadie IIIa. Tabel 7.7.9 kan godt, når man alene ser på lobektomierne, give indtryk af, at den relative overrepræsentation af pTNM-IIIa for Region Midt / Skejby har en (forventelig) afsmittende effekt på 1-års overlevelsen, mens 2- og 5-års overlevelsen ikke synes at adskille sig fra de øvrige regioner / kirurgiske centre. Hvis man ser dette i sammenhæng med en betydeligt større resektionsrate - med det forbehold at der ikke er tale om en patient-kohorte, men at hvert tal stammer fra forskellige og uafhængige patient-årgange - så må nettoresultatet totalt set forventes at blive flere langtidsoverlevende (> 5 år) i Region Midt.

Torben Riis Rasmussen  
Overlæge, Ph.D  
Lungemedicinsk Forum,  
Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe

## 6.2 Udredningsforløb

Udredningen af de indberettede lungecancerpatienter foregik i 2007 på 27 lungemedicinske, medicinske og øre-næse-hals afdelinger. Afdelingerne har indberettet følgende antal patientforløb med lungecancer (C34). Patienterne i tabel 6.2.2 er

allokeret efter udredende afdeling uafhængig af bopælskommune. Et forløb tælles kun med én gang. I årsrapporten er alle patienter med primær lungecancer og mesotheliom medregnet. Omkring fordelingen af disse henvises til tabel 6.8.3.

### 6.2.1 Tabel Udredningspopulation – nationalt og regionalt 2000 – 2007

| REGION       | 2007        | 2006        | 2005        | 2004        | 2003        | 2002        | 2001        | 2000        |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Hovedstaden  | 949         | 794         | 673         | 730         | 755         | 633         | 700         | 398         |
| Sjælland     | 530         | 521         | 484         | 423         | 317         | 213         | 217         | 93          |
| Syddanmark   | 824         | 746         | 743         | 678         | 672         | 573         | 454         | 354         |
| Midtjylland  | 720         | 629         | 646         | 598         | 574         | 453         | 440         | 412         |
| Nordjylland  | 295         | 295         | 292         | 291         | 192         | 188         | 165         | 112         |
| Uoplyst      | 8           | 10          | 5           | 1           | 1           | 0           | 1           | 0           |
| <b>Total</b> | <b>3326</b> | <b>2995</b> | <b>2843</b> | <b>2721</b> | <b>2511</b> | <b>2060</b> | <b>1977</b> | <b>1369</b> |

### 6.2.2 Tabel Udredningspopulation – afdelinger 2000 - 2007

| Afdeling       | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Bispebjerg     | 289          | 238          | 215          | 236          | 220          | 218          | 289          | 253          |
| Hvidovre       | 20           | 29           | 20           | 32           | 36           | 27           | 27           | 24           |
| Amager         | 22           | 6            | 1            | 0            | 9            | 15           | 0            | 0            |
| Frederiksberg  | 0            | 10           | 10           | 13           | 16           | 13           | 15           | 17           |
| Gentofte       | 402          | 344          | 313          | 294          | 353          | 344          | 372          | 104          |
| Hillerød       | 205          | 142          | 94           | 144          | 96           | 12           | 1            | 0            |
| Kalundborg     | 2            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| Roskilde       | 135          | 93           | 96           | 105          | 96           | 99           | 110          | 57           |
| Holbæk         | 168          | 222          | 185          | 133          | 88           | 16           | 38           | 3            |
| Slagelse       | 3            | 1            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| Slagelse       | 0            | 2            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| Slagelse: ØNH  | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 4            | 19           | 22           |
| Næstved        | 208          | 146          | 118          | 116          | 104          | 90           | 44           | 6            |
| Nykøbing F     | 3            | 54           | 78           | 67           | 25           | 0            | 0            | 0            |
| Bornholm       | 30           | 31           | 30           | 14           | 36           | 6            | 6            | 4            |
| Odense         | 228          | 186          | 208          | 199          | 222          | 181          | 178          | 160          |
| Odense, ØNH    | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 2            | 1            |
| Middelfart     | 0            | 11           | 36           | 54           | 42           | 30           | 27           | 35           |
| Svendborg      | 117          | 110          | 86           | 61           | 63           | 7            | 2            | 0            |
| Svendborg, ØNH | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 18           | 36           |
| Sønderborg     | 145          | 128          | 56           | 34           | 43           | 35           | 45           | 39           |
| Haderslev      | 0            | 23           | 51           | 42           | 27           | 31           | 13           | 1            |
| Aabenraa       | 1            | 0            | 14           | 9            | 7            | 6            | 1            | 0            |
| Tønder         | 0            | 0            | 12           | 25           | 29           | 31           | 14           | 21           |
| Esbjerg: ØNH   | 151          | 127          | 144          | 136          | 120          | 117          | 105          | 28           |
| Fredericia     | 70           | 46           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| Vejle          | 192          | 188          | 211          | 195          | 165          | 190          | 69           | 51           |
| Holstebro      | 170          | 136          | 132          | 136          | 123          | 120          | 105          | 102          |
| Tarm           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 1            | 0            | 0            |
| Ringkøbing     | 0            | 0            | 0            | 2            | 1            | 6            | 0            | 0            |
| Herning        | 3            | 0            | 0            | 2            | 8            | 1            | 0            | 4            |
| Silkeborg      | 57           | 66           | 58           | 68           | 52           | 6            | 6            | 45           |
| Århus          | 201          | 159          | 180          | 149          | 158          | 100          | 149          | 37           |
| Randers        | 120          | 128          | 122          | 92           | 97           | 67           | 52           | 96           |
| Odder          | 0            | 0            | 0            | 0            | 5            | 30           | 26           | 23           |
| Grenaa         | 0            | 0            | 0            | 0            | 1            | 19           | 33           | 22           |
| Skive          | 127          | 119          | 123          | 118          | 125          | 78           | 81           | 100          |
| Aalborg        | 227          | 195          | 176          | 169          | 68           | 60           | 49           | 57           |
| Hjørring       | 30           | 55           | 74           | 79           | 67           | 99           | 81           | 20           |
| Himmerland     | 0            | 0            | 0            | 0            | 10           | 2            | 0            | 0            |
| <b>Total</b>   | <b>3.326</b> | <b>2.995</b> | <b>2.843</b> | <b>2.724</b> | <b>2.512</b> | <b>2.061</b> | <b>1.977</b> | <b>1.368</b> |

### 6.2.3 Tabel Antal udredninger i forhold til totale antal indberettede i DLCR

| Region       | Primære udredninger | Sekundære udredninger | Antal forløb totalt | Andel Primære udredninger (% af total) | Andel udredninger totalt (% af total) |
|--------------|---------------------|-----------------------|---------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|
| Hovedstaden  | 949                 | 8                     | 1.092               | 86,9                                   | 87,6                                  |
| Sjælland     | 530                 | 0                     | 605                 | 87,6                                   | 87,6                                  |
| Syddanmark   | 824                 | 20                    | 899                 | 91,7                                   | 93,9                                  |
| Midtjylland  | 720                 | 2                     | 758                 | 95,0                                   | 95,3                                  |
| Nordjylland  | 295                 | 0                     | 405                 | 72,8                                   | 72,8                                  |
| Uoplyst      | 8                   | 0                     | 20                  | 40,0                                   | 40,0                                  |
| <b>Total</b> | <b>3.326</b>        | <b>30</b>             | <b>3.779</b>        | <b>88,0</b>                            | <b>88,8</b>                           |

## 6.3 Udredningsmetoder

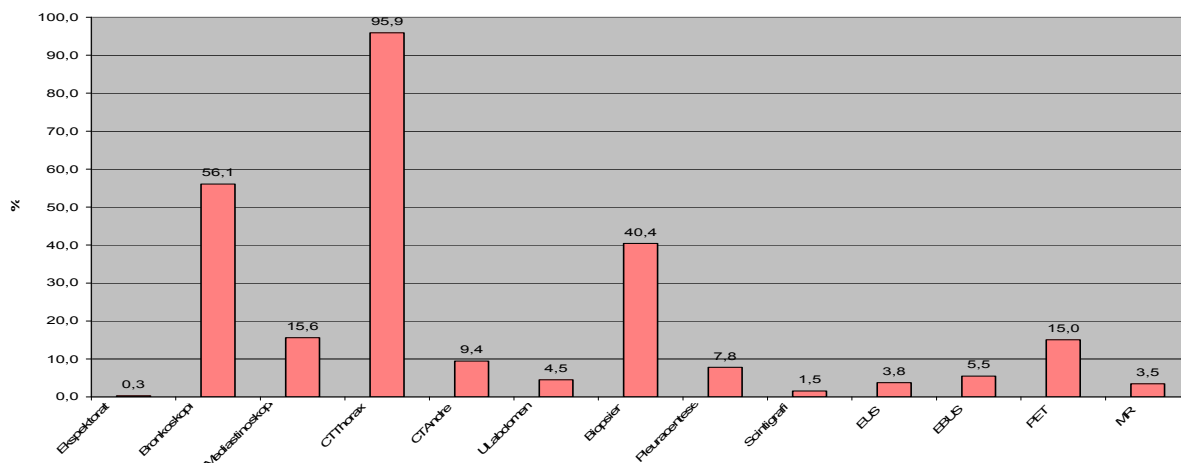
Patienterne udredtes med en lang række metoder. I 6.3.1 Tabel Udredningsmetoder - regioner ses de anvendte udredningsmetoder (%) i de enkelte regioner. Ved vurdering af tabellen bør man være opmærksom på forskelle i udredningsmønstre. Tilsvarende vist grafisk ses i Figur 6.3.2. Fordelingen vist på afdelinger er anført i 6.3.3 Tabel

Udredningsmetoder – afdelinger. Bronkoskopi og mediastinoskopi vedrører alle typer sådanne. Biopsier er nærmere beskrevet i Tabel 6.3.6. Kolonnen mediastinoskopi er eksklusiv antal udført og registrerede på kirurgiske afdelinger jvn.f. kirurgiafsnittet.

### 6.3.1 Tabel Udredningsmetoder – regioner (Pt's bopæl)

|                                               | Hovedstaden | Sjælland   | Syddanmark | Midtjylland | Nordjylland | Total        |
|-----------------------------------------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Antal udredte</b>                          | <b>949</b>  | <b>530</b> | <b>824</b> | <b>720</b>  | <b>295</b>  | <b>3.318</b> |
| <b>Udredningsmetode (% af antal udredte):</b> |             |            |            |             |             |              |
| Ekspektorat                                   | 0,0         | 0,0        | 0,2        | 1,0         | 0,3         | 0,3          |
| Bronkoskopi                                   | 72,8        | 70,9       | 49,3       | 33,2        | 50,2        | 56,1         |
| Mediastinoskopi                               | 6,1         | 4,5        | 14,1       | 34,6        | 23,7        | 15,6         |
| CTThorax                                      | 94,2        | 94,5       | 97,1       | 98,3        | 94,6        | 95,9         |
| CTAndre                                       | 6,0         | 8,3        | 6,3        | 17,8        | 10,8        | 9,4          |
| ULabdomen                                     | 2,7         | 1,5        | 2,5        | 12,5        | 1,7         | 4,5          |
| Biopsier                                      | 37,6        | 36,0       | 37,5       | 53,5        | 33,6        | 40,4         |
| Pleuracentese                                 | 5,7         | 7,0        | 7,0        | 8,6         | 16,3        | 7,8          |
| Scintigrafi                                   | 0,6         | 1,1        | 0,4        | 4,0         | 2,4         | 1,5          |
| EUS                                           | 7,9         | 5,3        | 0,2        | 2,2         | 1,4         | 3,8          |
| EBUS                                          | 7,1         | 6,4        | 5,7        | 2,8         | 4,7         | 5,5          |
| PET                                           | 26,1        | 7,7        | 14,1       | 8,6         | 10,8        | 15,0         |
| MR                                            | 2,6         | 4,7        | 1,8        | 5,3         | 4,1         | 3,5          |

### 6.3.2 Fig. Udredningsmetoder DK



### 6.3.3 Tabel Udredningsmetoder – afdelinger

| Afdeling   | Antal udredte | Bronkoskopi | Torakocentese | Mediastinoskopi | EBUS | PET   | EUS  | TTNABUL | TTNABCT | TTNABRTG | Andre biopsier | ULabdo-en |
|------------|---------------|-------------|---------------|-----------------|------|-------|------|---------|---------|----------|----------------|-----------|
| Bispebjerg | 289           | 87,2        | 2,8           | 1,7             | 8,0  | 77,2  | 0,0  | 0,0     | 12,1    | 23,9     | 4,2            | 1,0       |
| Hvidovre   | 20            | 55,0        | 20,0          | 0,0             | 0,0  | 0,0   | 0,0  | 0,0     | 0,0     | 0,0      | 10,0           | 5,0       |
| Amager     | 22            | 77,3        | 9,1           | 0,0             | 0,0  | 4,5   | 0,0  | 4,5     | 0,0     | 0,0      | 13,6           | 27,3      |
| Gentofte   | 402           | 70,1        | 7,2           | 8,0             | 10,7 | 4,0   | 18,7 | 0,7     | 5,0     | 21,4     | 10,2           | 3,2       |
| Hillerød   | 205           | 65,4        | 4,9           | 6,8             | 2,9  | 3,4   | 1,0  | 0,5     | 19,5    | 22,9     | 6,3            | 1,5       |
| Kalundborg | 2             | 0,0         | 0,0           | 0,0             | 0,0  | 0,0   | 0,0  | 0,0     | 0,0     | 0,0      | 0,0            | 0,0       |
| Roskilde   | 135           | 77,8        | 11,1          | 7,4             | 8,1  | 2,2   | 5,2  | 9,6     | 4,4     | 13,3     | 5,9            | 0,7       |
| Holbæk     | 168           | 47,6        | 7,1           | 0,6             | 1,8  | 8,3   | 0,6  | 8,3     | 17,3    | 1,8      | 8,3            | 3,0       |
| Slagelse   | 3             | 0,0         | 0,0           | 33,3            | 0,0  | 0,0   | 0,0  | 0,0     | 0,0     | 0,0      | 33,3           | 0,0       |
| Næstved    | 208           | 90,4        | 4,8           | 4,3             | 7,2  | 10,6  | 9,1  | 20,2    | 3,8     | 20,7     | 3,8            | 1,0       |
| Nykøbing F | 3             | 0,0         | 0,0           | 33,3            | 0,0  | 0,0   | 0,0  | 0,0     | 0,0     | 0,0      | 0,0            | 0,0       |
| Bornholm   | 30            | 3,3         | 6,7           | 30,0            | 6,7  | 6,7   | 0,0  | 13,3    | 43,3    | 0,0      | 13,3           | 6,7       |
| Odense     | 228           | 61,0        | 11,8          | 3,9             | 18,0 | 23,2  | 0,4  | 1,3     | 25,9    | 0,4      | 13,2           | 6,6       |
| Svendborg  | 117           | 91,5        | 6,0           | 4,3             | 0,9  | 10,3  | 0,0  | 0,0     | 11,1    | 0,0      | 7,7            | 0,9       |
| Sønderborg | 145           | 32,4        | 5,5           | 23,4            | 0,7  | 8,3   | 0,0  | 2,1     | 35,9    | 1,4      | 5,5            | 1,4       |
| Aabenraa   | 1             | 0,0         | 0,0           | 0,0             | 0,0  | 100,0 | 0,0  | 0,0     | 0,0     | 0,0      | 0,0            | 0,0       |
| Esbjerg    | 151           | 16,6        | 2,0           | 39,7            | 0,7  | 2,0   | 0,0  | 13,2    | 6,6     | 0,0      | 10,6           | 1,3       |
| Fredericia | 70            | 78,6        | 10,0          | 0,0             | 4,3  | 17,1  | 1,4  | 2,9     | 17,1    | 5,7      | 4,3            | 1,4       |
| Vejle      | 192           | 32,8        | 4,2           | 9,4             | 0,0  | 23,4  | 0,0  | 0,5     | 48,4    | 0,0      | 4,7            | 0,5       |
| Holstebro  | 170           | 55,3        | 6,5           | 39,4            | 1,8  | 4,1   | 1,8  | 10,0    | 38,8    | 4,1      | 12,4           | 14,1      |
| Herning    | 3             | 0,0         | 0,0           | 0,0             | 0,0  | 0,0   | 0,0  | 100,0   | 0,0     | 0,0      | 0,0            | 0,0       |
| Silkeborg  | 57            | 47,4        | 17,5          | 22,8            | 0,0  | 1,8   | 1,8  | 3,5     | 1,8     | 35,1     | 5,3            | 10,5      |
| Århus      | 201           | 25,4        | 9,0           | 31,3            | 2,5  | 14,9  | 4,5  | 6,0     | 2,0     | 39,3     | 16,9           | 19,4      |
| Randers    | 120           | 14,2        | 9,2           | 50,8            | 0,8  | 2,5   | 0,0  | 14,2    | 10,0    | 17,5     | 6,7            | 15,8      |
| Skive      | 127           | 22,0        | 9,4           | 39,4            | 8,7  | 3,1   | 2,4  | 3,1     | 39,4    | 2,4      | 8,7            | 2,4       |
| Aalborg    | 227           | 55,9        | 15,9          | 24,2            | 5,7  | 13,2  | 1,3  | 10,6    | 9,7     | 3,5      | 11,0           | 1,3       |
| Hjørring   | 30            | 46,7        | 33,3          | 0,0             | 0,0  | 0,0   | 0,0  | 0,0     | 10,0    | 0,0      | 3,3            | 0,0       |
| Total      | 3.326         | 56,0        | 7,8           | 15,5            | 5,5  | 15,1  | 3,8  | 5,6     | 16,5    | 12,4     | 8,5            | 4,6       |

I DLCR registreres hvilken konkret undersøgelse, der giver anledning til diagnosen hos den enkelte patient.

I 2007 fordelte dette sig således:

#### 6.3.4 Tabel Diagnostisk udredningsmetode – regioner

|                                      | Region, hvor diagnose blev stillet (relativ andel) |          |            |             |             | Total         |       |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------|----------|------------|-------------|-------------|---------------|-------|
|                                      | Hovedstaden                                        | Sjælland | Syddanmark | Midtjylland | Nordjylland | Relativ andel | Antal |
| <b>Diagnosen fundet ved:</b>         |                                                    |          |            |             |             |               |       |
| Antal anmeldte                       | 968                                                | 519      | 904        | 678         | 257         | 100           | 3.326 |
| Uoplyst                              | 9,6                                                | 21,4     | 15,6       | 18,9        | 12,1        | 15            | 504   |
| CT-skanning Thorax + øvre abdomen    | 6,2                                                | 6,0      | 7,9        | 8,8         | 4,7         | 7             | 234   |
| CT-skanning af abdomen               | 0,0                                                | 0,0      | 0,0        | 0,1         | 0,0         | 0             | 1     |
| CT-skanning af binyrer               | 0,0                                                | 0,0      | 0,1        | 0,0         | 0,0         | 0             | 1     |
| CT-skanning af cerebrum              | 0,1                                                | 0,2      | 0,1        | 0,0         | 0,0         | 0             | 3     |
| CT-skanning af thorax + PET          | 0,1                                                | 0,0      | 0,1        | 0,0         | 0,0         | 0             | 2     |
| MR-skanning                          | 0,0                                                | 0,0      | 0,1        | 0,0         | 0,4         | 0             | 2     |
| UL-skanning af øvre abdomen          | 0,0                                                | 0,2      | 0,0        | 0,0         | 0,0         | 0             | 1     |
| PET-skanning                         | 0,1                                                | 0,6      | 0,8        | 0,3         | 1,2         | 0             | 16    |
| Biopsi fra perifer lymfeglandel      | 1,4                                                | 1,7      | 1,4        | 1,3         | 1,6         | 1             | 49    |
| Pleuracentese = thorakocentese       | 2,3                                                | 2,9      | 3,0        | 2,9         | 7,8         | 3             | 104   |
| Pleurabiopsi                         | 0,2                                                | 0,2      | 0,4        | 0,0         | 0,4         | 0             | 8     |
| Ekspektorat us. for tumorceller      | 0,0                                                | 0,0      | 0,6        | 0,1         | 0,0         | 0             | 6     |
| TTNAB UL-vejledt                     | 0,4                                                | 8,5      | 2,2        | 5,3         | 5,8         | 4             | 119   |
| TTNAB CT-vejledt                     | 9,1                                                | 4,4      | 19,4       | 15,3        | 8,6         | 12            | 412   |
| TTNAB i gennemlysning                | 13,1                                               | 8,9      | 0,0        | 13,3        | 1,2         | 8             | 266   |
| Expl. torakotomi                     | 1,4                                                | 1,2      | 1,0        | 0,3         | 0,0         | 1             | 31    |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i l.a.    | 16,3                                               | 10,2     | 15,6       | 8,7         | 14,8        | 13            | 449   |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i l.a.    | 21,0                                               | 24,1     | 7,0        | 3,7         | 8,2         | 13            | 437   |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i u.a.    | 0,5                                                | 0,2      | 4,1        | 1,5         | 2,7         | 2             | 60    |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i u.a.    | 0,2                                                | 1,7      | 3,5        | 0,3         | 1,2         | 1             | 48    |
| Bronkoskopi m. stift skop + biopsi   | 0,0                                                | 0,0      | 0,9        | 0,0         | 0,0         | 0             | 8     |
| Torakoskopi i l.a.                   | 0,3                                                | 0,4      | 0,1        | 0,3         | 0,0         | 0             | 8     |
| Torakoskopi i u.a.                   | 0,7                                                | 0,2      | 1,5        | 1,6         | 0,4         | 1             | 34    |
| Bronkomediastinoskopi                | 0,3                                                | 0,0      | 5,3        | 6,5         | 15,2        | 4             | 134   |
| Mediastinoskopi                      | 0,5                                                | 0,0      | 1,2        | 0,4         | 0,4         | 1             | 20    |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi l.a. | 2,4                                                | 1,5      | 0,4        | 0,3         | 0,8         | 1             | 39    |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi u.a. | 1,5                                                | 0,2      | 0,8        | 0,3         | 1,9         | 1             | 30    |
| EUS m. biopsi                        | 3,7                                                | 1,0      | 0,1        | 0,9         | 0,8         | 2             | 50    |
| UL-vejledt binyrebiopsi              | 0,6                                                | 0,6      | 0,3        | 0,1         | 0,4         | 0             | 14    |
| UL-vejledt leverbiopsi               | 3,1                                                | 1,9      | 2,2        | 2,8         | 2,3         | 3             | 85    |
| Andre biopsier                       | 3,2                                                | 1,5      | 3,2        | 4,7         | 4,3         | 3             | 111   |
| Andre undersøgelser                  | 1,4                                                | 0,4      | 1,0        | 1,0         | 3,1         | 1             | 40    |

Tilsvarende tal fordelt på afdelinger:

### 6.3.5 Tabel Diagnostisk udredningsmetode – afdelinger

|                                      | Hovedstaden |            |           |            |            |           | Hovedstaden Total |            |
|--------------------------------------|-------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|-------------------|------------|
|                                      | Amager      | Bispebjerg | Bornholm  | Gentofte   | Hillerød   | Hvidovre  | Relativ andel     | Antal      |
| <b>Diagnosen fundet ved:</b>         |             |            |           |            |            |           |                   |            |
| <b>Antal anmeldte</b>                | <b>22</b>   | <b>289</b> | <b>30</b> | <b>402</b> | <b>205</b> | <b>20</b> | <b>100</b>        | <b>968</b> |
| Uoplyst                              | 31,8        | 8,0        | 0,0       | 9,5        | 11,7       | 5,0       | 9,6               | 93         |
| CT-skanning Thorax + øvre abdomen    | 18,2        | 0,3        | 13,3      | 9,0        | 3,9        | 35,0      | 6,2               | 60         |
| CT-skanning af abdomen               | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0               | 0          |
| CT-skanning af binyrer               | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0               | 0          |
| CT-skanning af cerebrum              | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,2        | 0,0        | 0,0       | 0,1               | 1          |
| CT-skanning af thorax + PET          | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,2        | 0,0        | 0,0       | 0,1               | 1          |
| MR-skanning                          | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0               | 0          |
| UL-skanning af øvre abdomen          | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0               | 0          |
| PET-skanning                         | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,2        | 0,0        | 0,0       | 0,1               | 1          |
| Biopsi fra perifer lymfeglandel      | 4,5         | 1,0        | 3,3       | 1,5        | 0,5        | 10,0      | 1,4               | 14         |
| Pleuracentese = thorakocentese       | 0,0         | 1,4        | 3,3       | 2,5        | 2,9        | 5,0       | 2,3               | 22         |
| Pleurabiopsi                         | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,2        | 0,5        | 0,0       | 0,2               | 2          |
| Ekspektorat us. for tumorceller      | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0               | 0          |
| TTNAB UL-vejledt                     | 0,0         | 0,0        | 6,7       | 0,5        | 0,0        | 0,0       | 0,4               | 4          |
| TTNAB CT-vejledt                     | 0,0         | 9,7        | 30,0      | 4,5        | 16,1       | 0,0       | 9,1               | 88         |
| TTNAB i gennemlysning                | 0,0         | 18,3       | 0,0       | 12,2       | 12,2       | 0,0       | 13,1              | 127        |
| Expl. torakotomi                     | 0,0         | 3,8        | 10,0      | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 1,4               | 14         |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i l.a.    | 0,0         | 25,3       | 0,0       | 7,0        | 23,9       | 40,0      | 16,3              | 158        |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i l.a.    | 13,6        | 16,3       | 0,0       | 28,6       | 18,5       | 0,0       | 21,0              | 203        |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i u.a.    | 4,5         | 1,0        | 0,0       | 0,0        | 0,5        | 0,0       | 0,5               | 5          |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i u.a.    | 0,0         | 0,0        | 3,3       | 0,2        | 0,0        | 0,0       | 0,2               | 2          |
| Bronkoskopi m. stift skop + biopsi   | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0               | 0          |
| Torakoskopi i l.a.                   | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 0,7        | 0,0        | 0,0       | 0,3               | 3          |
| Torakoskopi i u.a.                   | 4,5         | 1,7        | 0,0       | 0,2        | 0,0        | 0,0       | 0,7               | 7          |
| Bronkomediastinoskopi                | 0,0         | 0,0        | 10,0      | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,3               | 3          |
| Mediastinoskopi                      | 0,0         | 0,7        | 3,3       | 0,2        | 0,5        | 0,0       | 0,5               | 5          |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi l.a. | 0,0         | 6,6        | 0,0       | 1,0        | 0,0        | 0,0       | 2,4               | 23         |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi u.a. | 0,0         | 0,3        | 6,7       | 2,7        | 0,5        | 0,0       | 1,5               | 15         |
| EUS m. biopsi                        | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 9,0        | 0,0        | 0,0       | 3,7               | 36         |
| UL-vejledt binyrebiopsi              | 0,0         | 0,0        | 0,0       | 1,5        | 0,0        | 0,0       | 0,6               | 6          |
| UL-vejledt leverbiopsi               | 18,2        | 1,4        | 3,3       | 3,0        | 3,9        | 5,0       | 3,1               | 30         |
| Andre biopsier                       | 4,5         | 0,7        | 6,7       | 4,2        | 4,4        | 0,0       | 3,2               | 31         |
| Andre undersøgelser                  | 0,0         | 3,5        | 0,0       | 1,0        | 0,0        | 0,0       | 1,4               | 14         |

|                                             | Sjælland   |            |            |            |            |          | Sjælland Total |            |
|---------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|----------------|------------|
|                                             | Holbæk     | Kalundborg | Nykøbing F | Næstved    | Roskilde   | Slagelse | Relativ andel  | Antal      |
| <b>Diagnosen fundet ved:</b>                |            |            |            |            |            |          |                |            |
| <b>Antal anmeldte</b>                       | <b>168</b> | <b>2</b>   | <b>3</b>   | <b>208</b> | <b>135</b> | <b>3</b> | <b>100</b>     | <b>519</b> |
| <b>Uoplyst</b>                              | 50,0       | 100,0      | 66,7       | 3,8        | 9,6        | 66,7     | 21,4           | 111        |
| <b>CT-skanning Thorax + øvre abdomen</b>    | 10,7       | 0,0        | 33,3       | 3,8        | 3,0        | 0,0      | 6,0            | 31         |
| <b>CT-skanning af abdomen</b>               | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>CT-skanning af binyrer</b>               | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>CT-skanning af cerebrum</b>              | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,5        | 0,0        | 0,0      | 0,2            | 1          |
| <b>CT-skanning af thorax + PET</b>          | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>MR-skanning</b>                          | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>UL-skanning af øvre abdomen</b>          | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,5        | 0,0        | 0,0      | 0,2            | 1          |
| <b>PET-skanning</b>                         | 1,8        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,6            | 3          |
| <b>Biopsi fra perifer lymfeglandel</b>      | 3,6        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 2,2        | 0,0      | 1,7            | 9          |
| <b>Pleuracentese = thorakocentese</b>       | 0,6        | 0,0        | 0,0        | 2,4        | 6,7        | 0,0      | 2,9            | 15         |
| <b>Pleurabiopsi</b>                         | 0,6        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,2            | 1          |
| <b>Ekspektorat us. for tumorceller</b>      | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>TTNAB UL-vejledt</b>                     | 1,8        | 0,0        | 0,0        | 14,9       | 7,4        | 0,0      | 8,5            | 44         |
| <b>TTNAB CT-vejledt</b>                     | 6,5        | 0,0        | 0,0        | 2,4        | 5,2        | 0,0      | 4,4            | 23         |
| <b>TTNAB i gennemlysning</b>                | 0,6        | 0,0        | 0,0        | 17,8       | 5,9        | 0,0      | 8,9            | 46         |
| <b>Expl. torakotomi</b>                     | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 4,4        | 0,0      | 1,2            | 6          |
| <b>Flex. bronkoskopi u. TBNAB i l.a.</b>    | 13,1       | 0,0        | 0,0        | 14,4       | 0,7        | 0,0      | 10,2           | 53         |
| <b>Flex. bronkoskopi m. TBNAB i l.a.</b>    | 2,4        | 0,0        | 0,0        | 32,7       | 39,3       | 0,0      | 24,1           | 125        |
| <b>Flex. bronkoskopi u. TBNAB i u.a.</b>    | 0,6        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,2            | 1          |
| <b>Flex. bronkoskopi m. TBNAB i u.a.</b>    | 1,2        | 0,0        | 0,0        | 1,0        | 3,7        | 0,0      | 1,7            | 9          |
| <b>Bronkoskopi m. stift skop + biopsi</b>   | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>Torakoskopi i l.a.</b>                   | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,5        | 0,7        | 0,0      | 0,4            | 2          |
| <b>Torakoskopi i u.a.</b>                   | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,7        | 0,0      | 0,2            | 1          |
| <b>Bronkomediastinoskopi</b>                | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>Mediastinoskopi</b>                      | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0            | 0          |
| <b>Endobronkial ultralyd m. biopsi l.a.</b> | 0,6        | 0,0        | 0,0        | 2,4        | 1,5        | 0,0      | 1,5            | 8          |
| <b>Endobronkial ultralyd m. biopsi u.a.</b> | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,7        | 0,0      | 0,2            | 1          |
| <b>EUS m. biopsi</b>                        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 3,7        | 0,0      | 1,0            | 5          |
| <b>UL-vejledt binyrebiopsi</b>              | 1,2        | 0,0        | 0,0        | 0,5        | 0,0        | 0,0      | 0,6            | 3          |
| <b>UL-vejledt leverbiopsi</b>               | 2,4        | 0,0        | 0,0        | 1,4        | 2,2        | 0,0      | 1,9            | 10         |
| <b>Andre biopsier</b>                       | 1,2        | 0,0        | 0,0        | 1,0        | 2,2        | 33,3     | 1,5            | 8          |
| <b>Andre undersøgelser</b>                  | 1,2        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,4            | 2          |

|                                      | Syddanmark |            |            |            |            |            |          | Syddanmark Total |            |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|------------------|------------|
|                                      | Esbjerg    | Fredericia | Odense     | Svendborg  | Sønderborg | Vejle      | Aabenraa | Relativ andel    | Antal      |
| <b>Diagnosen fundet ved:</b>         |            |            |            |            |            |            |          |                  |            |
| <b>Antal anmeldte</b>                | <b>151</b> | <b>70</b>  | <b>228</b> | <b>117</b> | <b>145</b> | <b>192</b> | <b>1</b> | <b>100</b>       | <b>904</b> |
| Uoplyst                              | 14,6       | 17,1       | 15,4       | 14,5       | 37,9       | 0,0        | 0,0      | 15,6             | 141        |
| CT-skanning Thorax + øvre abdomen    | 22,5       | 5,7        | 2,6        | 1,7        | 0,0        | 13,0       | 0,0      | 7,9              | 71         |
| CT-skanning af abdomen               | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0              | 0          |
| CT-skanning af binyrer               | 0,0        | 0,0        | 0,4        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,1              | 1          |
| CT-skanning af cerebrum              | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,5        | 0,0      | 0,1              | 1          |
| CT-skanning af thorax + PET          | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,5        | 0,0      | 0,1              | 1          |
| MR-skanning                          | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 100,0    | 0,1              | 1          |
| UL-skanning af øvre abdomen          | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0              | 0          |
| PET-skanning                         | 0,7        | 0,0        | 0,4        | 0,9        | 0,0        | 2,1        | 0,0      | 0,8              | 7          |
| Biopsi fra perifer lymfeglandel      | 2,6        | 0,0        | 1,8        | 0,0        | 0,7        | 2,1        | 0,0      | 1,4              | 13         |
| Pleuracentese = thorakocentese       | 0,7        | 4,3        | 6,1        | 0,9        | 2,8        | 2,1        | 0,0      | 3,0              | 27         |
| Pleurabiopsi                         | 0,0        | 1,4        | 1,3        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,4              | 4          |
| Ekspektorat us. for tumorceller      | 2,6        | 0,0        | 0,0        | 0,9        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,6              | 5          |
| TTNAB UL-vejledt                     | 9,9        | 0,0        | 0,9        | 0,0        | 0,7        | 1,0        | 0,0      | 2,2              | 20         |
| TTNAB CT-vejledt                     | 2,6        | 14,3       | 20,6       | 6,0        | 18,6       | 41,7       | 0,0      | 19,4             | 175        |
| TTNAB i gennemlysning                | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,0              | 0          |
| Expl. torakotomi                     | 2,0        | 4,3        | 0,9        | 0,0        | 0,7        | 0,0        | 0,0      | 1,0              | 9          |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i l.a.    | 0,0        | 24,3       | 19,7       | 59,0       | 6,9        | 0,0        | 0,0      | 15,6             | 141        |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i l.a.    | 0,0        | 15,7       | 11,4       | 6,0        | 13,1       | 0,0        | 0,0      | 7,0              | 63         |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i u.a.    | 4,0        | 0,0        | 2,6        | 1,7        | 0,0        | 12,0       | 0,0      | 4,1              | 37         |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i u.a.    | 2,0        | 2,9        | 0,4        | 0,9        | 0,0        | 13,0       | 0,0      | 3,5              | 32         |
| Bronkoskopi m. stift skop + biopsi   | 5,3        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,9              | 8          |
| Torakoskopi i l.a.                   | 0,0        | 0,0        | 0,4        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,1              | 1          |
| Torakoskopi i u.a.                   | 0,0        | 1,4        | 4,8        | 0,0        | 0,7        | 0,5        | 0,0      | 1,5              | 14         |
| Bronkomediastinoskopi                | 19,9       | 0,0        | 0,4        | 0,9        | 5,5        | 4,2        | 0,0      | 5,3              | 48         |
| Mediastinoskopi                      | 0,7        | 0,0        | 1,8        | 0,9        | 3,4        | 0,0        | 0,0      | 1,2              | 11         |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi l.a. | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 3,4        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,4              | 4          |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi u.a. | 0,7        | 4,3        | 1,3        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,8              | 7          |
| EUS m. biopsi                        | 0,0        | 0,0        | 0,4        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,1              | 1          |
| UL-vejledt binyrebiopsi              | 2,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0      | 0,3              | 3          |
| UL-vejledt leverbiopsi               | 3,3        | 4,3        | 0,4        | 0,0        | 2,1        | 4,2        | 0,0      | 2,2              | 20         |
| Andre biopsier                       | 3,3        | 0,0        | 3,9        | 1,7        | 5,5        | 2,6        | 0,0      | 3,2              | 29         |
| Andre undersøgelser                  | 0,7        | 0,0        | 1,8        | 0,9        | 1,4        | 0,5        | 0,0      | 1,0              | 9          |

|                                             | Midtjylland |            |            |           |            |            | Midtjylland Total |            |
|---------------------------------------------|-------------|------------|------------|-----------|------------|------------|-------------------|------------|
|                                             | Herning     | Holstebro  | Randers    | Silkeborg | Skive      | Århus      | Relativ andel     | Antal      |
| <b>Diagnosen fundet ved:</b>                |             |            |            |           |            |            |                   |            |
| <b>Antal anmeldte</b>                       | <b>3</b>    | <b>170</b> | <b>120</b> | <b>57</b> | <b>127</b> | <b>201</b> | <b>100</b>        | <b>678</b> |
| <b>Uoplyst</b>                              | 0,0         | 16,5       | 33,3       | 8,8       | 12,6       | 19,4       | 18,9              | 128        |
| <b>CT-skanning Thorax + øvre abdomen</b>    | 33,3        | 4,7        | 3,3        | 59,6      | 8,7        | 1,0        | 8,8               | 60         |
| <b>CT-skanning af abdomen</b>               | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,8        | 0,0        | 0,1               | 1          |
| <b>CT-skanning af binyrer</b>               | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0               | 0          |
| <b>CT-skanning af cerebrum</b>              | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0               | 0          |
| <b>CT-skanning af thorax + PET</b>          | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0               | 0          |
| <b>MR-skanning</b>                          | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0               | 0          |
| <b>UL-skanning af øvre abdomen</b>          | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0               | 0          |
| <b>PET-skanning</b>                         | 0,0         | 0,6        | 0,0        | 0,0       | 0,8        | 0,0        | 0,3               | 2          |
| <b>Biopsi fra perifer lymfeglandel</b>      | 0,0         | 1,8        | 0,0        | 1,8       | 0,8        | 2,0        | 1,3               | 9          |
| <b>Pleuracentese = thorakocentese</b>       | 0,0         | 1,2        | 4,2        | 3,5       | 4,7        | 2,5        | 2,9               | 20         |
| <b>Pleurabiopsi</b>                         | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0               | 0          |
| <b>Ekspektorat us. for tumorceller</b>      | 0,0         | 0,0        | 0,8        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,1               | 1          |
| <b>TTNAB UL-vejledt</b>                     | 66,7        | 3,5        | 10,8       | 0,0       | 4,7        | 4,5        | 5,3               | 36         |
| <b>TTNAB CT-vejledt</b>                     | 0,0         | 32,9       | 5,8        | 0,0       | 30,7       | 1,0        | 15,3              | 104        |
| <b>TTNAB i gennemlysning</b>                | 0,0         | 0,6        | 10,8       | 15,8      | 0,0        | 33,3       | 13,3              | 90         |
| <b>Expl. torakotomi</b>                     | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 1,0        | 0,3               | 2          |
| <b>Flex. bronkoskopi u. TBNAB i l.a.</b>    | 0,0         | 16,5       | 5,0        | 8,8       | 9,4        | 4,0        | 8,7               | 59         |
| <b>Flex. bronkoskopi m. TBNAB i l.a.</b>    | 0,0         | 6,5        | 0,0        | 0,0       | 3,9        | 4,5        | 3,7               | 25         |
| <b>Flex. bronkoskopi u. TBNAB i u.a.</b>    | 0,0         | 1,2        | 0,8        | 0,0       | 1,6        | 2,5        | 1,5               | 10         |
| <b>Flex. bronkoskopi m. TBNAB i u.a.</b>    | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 1,0        | 0,3               | 2          |
| <b>Bronkoskopi m. stift skop + biopsi</b>   | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0               | 0          |
| <b>Torakoskopi i l.a.</b>                   | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,8        | 0,5        | 0,3               | 2          |
| <b>Torakoskopi i u.a.</b>                   | 0,0         | 2,9        | 1,7        | 0,0       | 0,0        | 2,0        | 1,6               | 11         |
| <b>Bronkomediastinoskopi</b>                | 0,0         | 2,4        | 15,0       | 0,0       | 6,3        | 7,0        | 6,5               | 44         |
| <b>Mediastinoskopi</b>                      | 0,0         | 0,6        | 0,0        | 0,0       | 0,8        | 0,5        | 0,4               | 3          |
| <b>Endobronkial ultralyd m. biopsi l.a.</b> | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 1,6        | 0,0        | 0,3               | 2          |
| <b>Endobronkial ultralyd m. biopsi u.a.</b> | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 1,6        | 0,0        | 0,3               | 2          |
| <b>EUS m. biopsi</b>                        | 0,0         | 1,2        | 0,0        | 0,0       | 0,0        | 2,0        | 0,9               | 6          |
| <b>UL-vejledt binyrebiopsi</b>              | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0       | 0,8        | 0,0        | 0,1               | 1          |
| <b>UL-vejledt leverbiopsi</b>               | 0,0         | 1,8        | 5,0        | 1,8       | 0,8        | 4,0        | 2,8               | 19         |
| <b>Andre biopsier</b>                       | 0,0         | 2,9        | 2,5        | 0,0       | 7,9        | 7,0        | 4,7               | 32         |
| <b>Andre undersøgelser</b>                  | 0,0         | 2,4        | 0,8        | 0,0       | 0,8        | 0,5        | 1,0               | 7          |

|                                      | Nordjylland |         | Nordjylland Total |       |
|--------------------------------------|-------------|---------|-------------------|-------|
|                                      | Hjørring    | Aalborg | Relativ andel     | Antal |
| <b>Diagnosen fundet ved:</b>         |             |         |                   |       |
| Antal anmeldte                       | 30          | 227     | 100               | 257   |
| Uoplyst                              | 6,7         | 12,8    | 12,1              | 31    |
| CT-skanning Thorax + øvre abdomen    | 16,7        | 3,1     | 4,7               | 12    |
| CT-skanning af abdomen               | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| CT-skanning af binyrer               | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| CT-skanning af cerebrum              | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| CT-skanning af thorax + PET          | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| MR-skanning                          | 0,0         | 0,4     | 0,4               | 1     |
| UL-skanning af øvre abdomen          | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| PET-skanning                         | 0,0         | 1,3     | 1,2               | 3     |
| Biopsi fra perifer lymfeglandel      | 0,0         | 1,8     | 1,6               | 4     |
| Pleuracentese = thorakocentese       | 20,0        | 6,2     | 7,8               | 20    |
| Pleurabiopsi                         | 0,0         | 0,4     | 0,4               | 1     |
| Ekspektorat us. for tumorceller      | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| TTNAB UL-vejledt                     | 0,0         | 6,6     | 5,8               | 15    |
| TTNAB CT-vejledt                     | 10,0        | 8,4     | 8,6               | 22    |
| TTNAB i gennemlysning                | 0,0         | 1,3     | 1,2               | 3     |
| Expl. torakotomi                     | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i l.a.    | 26,7        | 13,2    | 14,8              | 38    |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i l.a.    | 0,0         | 9,3     | 8,2               | 21    |
| Flex. bronkoskopi u. TBNAB i u.a.    | 3,3         | 2,6     | 2,7               | 7     |
| Flex. bronkoskopi m. TBNAB i u.a.    | 0,0         | 1,3     | 1,2               | 3     |
| Bronkoskopi m. stift skop + biopsi   | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| Torakoskopi i l.a.                   | 0,0         | 0,0     | 0,0               | 0     |
| Torakoskopi i u.a.                   | 0,0         | 0,4     | 0,4               | 1     |
| Bronkomediastinoskopi                | 0,0         | 17,2    | 15,2              | 39    |
| Mediastinoskopi                      | 0,0         | 0,4     | 0,4               | 1     |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi l.a. | 0,0         | 0,9     | 0,8               | 2     |
| Endobronkial ultralyd m. biopsi u.a. | 0,0         | 2,2     | 1,9               | 5     |
| EUS m. biopsi                        | 0,0         | 0,9     | 0,8               | 2     |
| UL-vejledt binyrebiopsi              | 0,0         | 0,4     | 0,4               | 1     |
| UL-vejledt leverbiopsi               | 6,7         | 1,8     | 2,3               | 6     |
| Andre biopsier                       | 6,7         | 4,0     | 4,3               | 11    |
| Andre undersøgelser                  | 3,3         | 3,1     | 3,1               | 8     |

De transtorakale og andre biopsier fra 6.3.1 Tabel  
Udredningsmetoder - regioner

fordeler sig således:

### 6.3.6 Tabel Biopsier (% af antal udredte):

|                       | Hovedstaden | Sjælland | Syddanmark | Midtjylland | Nordjylland | Uoplyst | Total |
|-----------------------|-------------|----------|------------|-------------|-------------|---------|-------|
| <b>Pleurabiopsi</b>   | 0,5         | 0,2      | 1,2        | 0,4         | 1,0         | 0,0     | 0,7   |
| <b>TTNABUL</b>        | 0,8         | 13,2     | 3,5        | 7,2         | 9,2         | 0,0     | 5,6   |
| <b>TTNABCT</b>        | 11,3        | 8,1      | 24,5       | 21,9        | 12,9        | 0,0     | 16,5  |
| <b>TTNABRTG</b>       | 21,2        | 11,9     | 0,8        | 17,8        | 3,4         | 25,0    | 12,4  |
| <b>Andre biopsier</b> | 7,1         | 6,0      | 7,9        | 9,6         | 9,5         | 25,0    | 7,9   |
| <b>"UL" biopsier</b>  | 19,3        | 13,8     | 9,5        | 11,4        | 10,2        | 25,0    | 13,5  |

## 6.4 Lungefunktion

De udredende afdelinger angiver at have foretaget  
følgende typer af udredning af patienternes  
lungefunktion, idet det skal bemærkes at forskelle i

afdelingernes registreringspraksis kan betinge store  
forskelle i metodevalg:

### 6.4.1 Tabel Lungefunktionsundersøgelser (% af antal udredte i afdelingen):

| Lungefunktionsundersøgelse |               |            |           |              |        |
|----------------------------|---------------|------------|-----------|--------------|--------|
| Afdeling                   | Antal udredte | Spirometri | Diffusion | Regional LFU | VO2max |
| <b>Bispebjerg</b>          | 289           | 94,8       | 50,2      | 32,9         | 2,1    |
| <b>Hvidovre</b>            | 20            | 95,0       | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Amager</b>              | 22            | 86,4       | 4,5       | 4,5          | 0,0    |
| <b>Gentofte</b>            | 402           | 82,8       | 0,5       | 6,2          | 0,0    |
| <b>Hillerød</b>            | 205           | 82,9       | 0,5       | 1,5          | 0,0    |
| <b>Kalundborg</b>          | 2             | 0,0        | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Roskilde</b>            | 135           | 86,7       | 2,2       | 3,0          | 0,0    |
| <b>Holbæk</b>              | 168           | 76,2       | 0,6       | 1,8          | 0,0    |
| <b>Slagelse</b>            | 3             | 0,0        | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Næstved</b>             | 208           | 42,8       | 1,9       | 2,4          | 0,0    |
| <b>Nykøbing F</b>          | 3             | 66,7       | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Bornholm</b>            | 30            | 33,3       | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Odense</b>              | 228           | 0,0        | 0,4       | 1,3          | 0,0    |
| <b>Svendborg</b>           | 117           | 88,0       | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Sønderborg</b>          | 145           | 55,2       | 2,1       | 0,7          | 0,0    |
| <b>Aabenraa</b>            | 1             | 0,0        | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Esbjerg, ØNH</b>        | 151           | 13,2       | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Fredericia</b>          | 70            | 51,4       | 0,0       | 1,4          | 0,0    |
| <b>Vejle</b>               | 192           | 96,9       | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Holstebro</b>           | 170           | 87,1       | 1,2       | 13,5         | 0,0    |
| <b>Herning</b>             | 3             | 0,0        | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Silkeborg</b>           | 57            | 80,7       | 0,0       | 7,0          | 0,0    |
| <b>Århus</b>               | 201           | 74,6       | 2,0       | 7,0          | 0,5    |
| <b>Randers</b>             | 120           | 84,2       | 0,8       | 2,5          | 0,0    |
| <b>Skive</b>               | 127           | 78,0       | 3,9       | 3,9          | 0,0    |
| <b>Aalborg</b>             | 227           | 55,9       | 0,0       | 0,9          | 0,0    |
| <b>Hjørring</b>            | 30            | 13,3       | 0,0       | 0,0          | 0,0    |
| <b>Total</b>               | 3.326         | 68,0       | 5,2       | 5,8          | 0,2    |

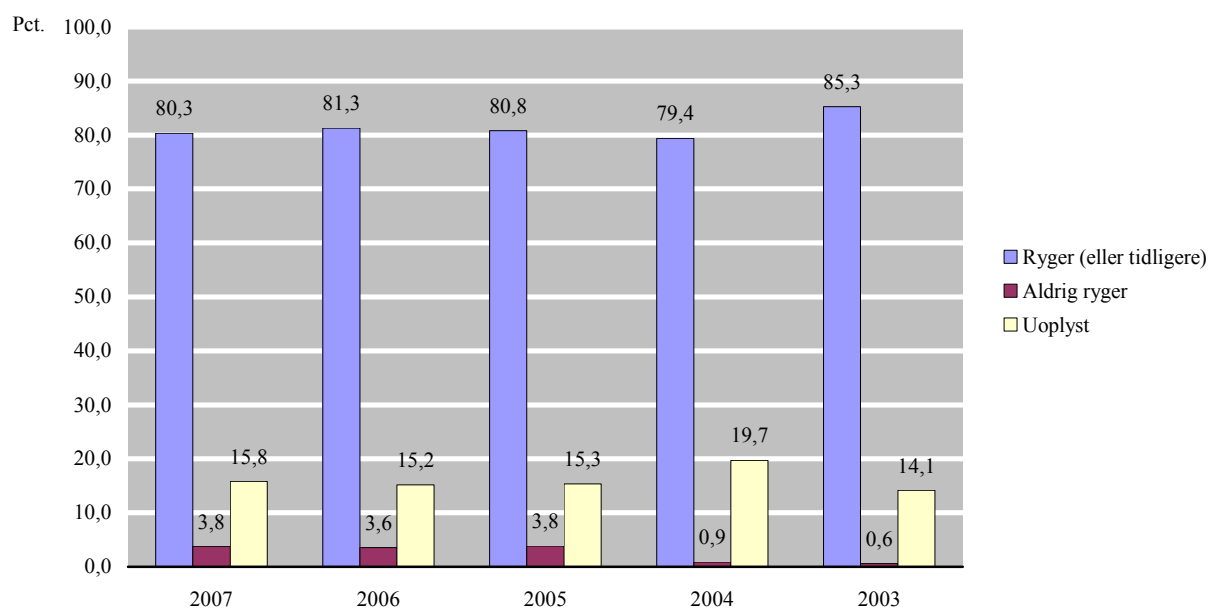
## 6.4.2 Tabel Lungefunktion hos henviste til kirurgi og onkologi

|              |                         |                                    | Median (FEV1) |                |                 |                     |         | Total |     |
|--------------|-------------------------|------------------------------------|---------------|----------------|-----------------|---------------------|---------|-------|-----|
| Bopælsregion | Antal udredninger Total | Antal udredninger med udfyldt FEV1 | Alle          | Kirurgisk beh. | Onkologisk beh. | Ej henvist til beh. | Uoplyst | Min   | Max |
| Hovedstaden  | 949                     | 826                                | 1,6           | 2,0            | 1,6             | 1,2                 | -       | 0,3   | 4,0 |
| Sjælland     | 530                     | 378                                | 1,6           | 2,0            | 1,6             | 1,4                 | -       | 0,3   | 6,8 |
| Syddanmark   | 824                     | 649                                | 1,7           | 1,9            | 1,7             | 1,6                 | -       | 0,1   | 4,4 |
| Midtjylland  | 720                     | 637                                | 1,8           | 2,1            | 1,7             | 1,5                 | -       | 0,4   | 5,0 |
| Nordjylland  | 295                     | 211                                | 1,7           | 1,8            | 1,8             | 1,4                 | -       | 0,1   | 3,9 |
| Uoplyst      | 8                       | 6                                  | 2,0           | 2,1            | 1,6             | -                   | 2,3     | 0,3   | 2,3 |
| Total        | 3.326                   | 2.707                              | 1,7           | 2,0            | 1,7             | 1,4                 | 2,3     | 0,1   | 6,8 |

## 6.5 Rygning

Blandt de indberettede i perioden 2003, 2004, 2005, 2006 og 2007 fordelte patienterne, hvad rygeanamnese angår, således:

### 6.5.1 Fig. Rygestatus



## Tobaksforbrug

De udredende afdelinger angiver tobaksforbruget (pakkeår) for deres indberettede patienter i 2006

således (med. = mediant forbrug; Gns. = gennemsnitligt forbrug):

### 6.5.2 Tabel Tobaksforbrug

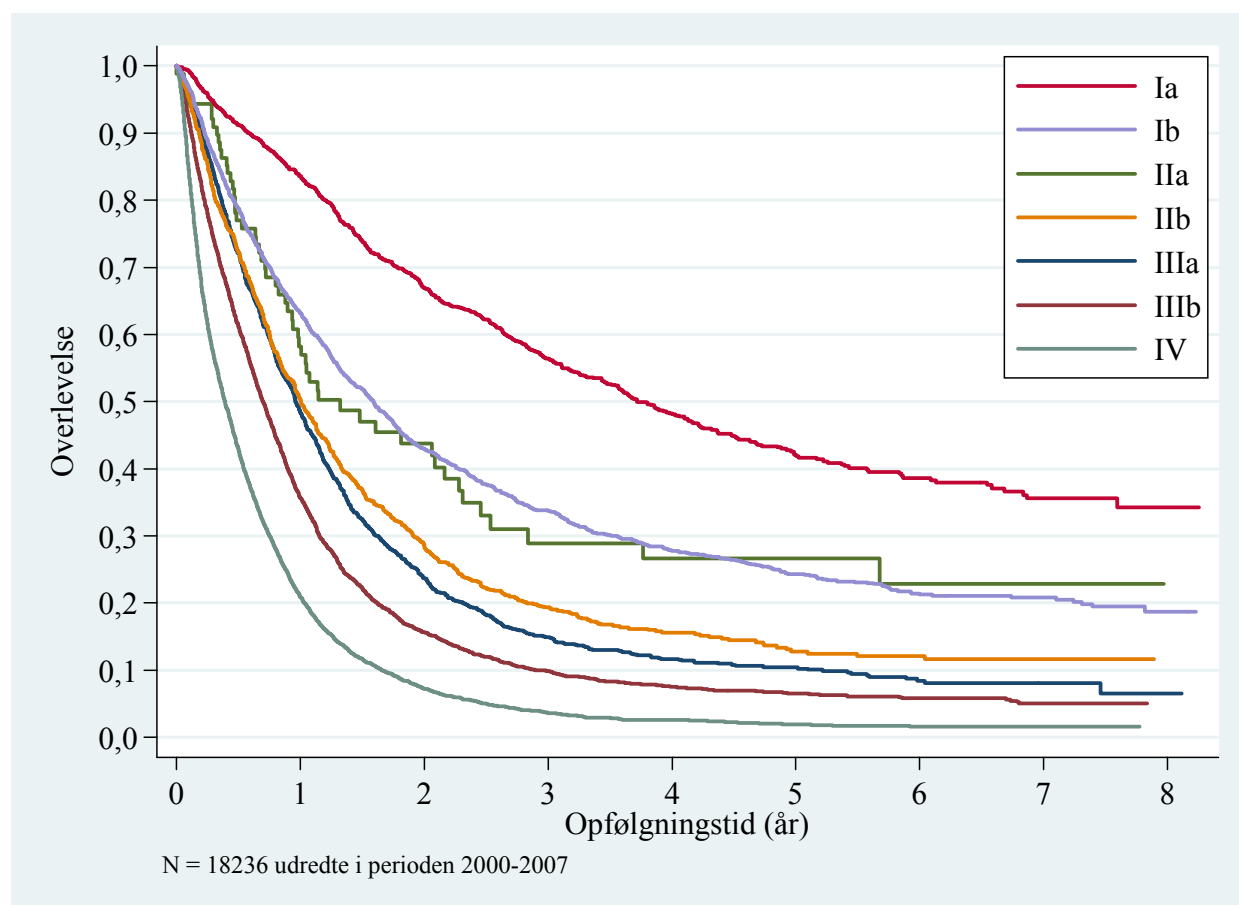
| Antal udredte, som har besvaret spørgsmål vedrørende rygning, 2007 |              |           |           |          |            |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|-----------|----------|------------|
| Afdeling                                                           | N            | mean      | median    | min      | max        |
| Bispebjerg                                                         | 260          | 39        | 40        | 0        | 100        |
| Hvidovre                                                           | 20           | 55        | 50        | 30       | 100        |
| Amager                                                             | 13           | 40        | 40        | 0        | 80         |
| Gentofte                                                           | 365          | 40        | 40        | 0        | 120        |
| Hillerød                                                           | 188          | 39        | 40        | 0        | 100        |
| Roskilde                                                           | 118          | 40        | 40        | 0        | 100        |
| Holbæk                                                             | 130          | 41        | 40        | 2        | 123        |
| Slagelse                                                           | 1            | 50        | 50        | 50       | 50         |
| Næstved                                                            | 115          | 45        | 45        | 14       | 100        |
| Nykøbing F                                                         | 3            | 42        | 50        | 27       | 50         |
| Bornholm                                                           | 27           | 39        | 45        | 0        | 80         |
| Odense                                                             | 203          | 40        | 38        | 0        | 135        |
| Svendborg                                                          | 112          | 35        | 40        | 0        | 109        |
| Sønderborg                                                         | 79           | 40        | 40        | 0        | 80         |
| Esbjerg, ØNH                                                       | 130          | 39        | 40        | 0        | 180        |
| Fredericia                                                         | 56           | 37        | 34        | 0        | 90         |
| Vejle                                                              | 192          | 41        | 40        | 0        | 160        |
| Holstebro                                                          | 153          | 37        | 40        | 0        | 120        |
| Herning                                                            | 1            | 40        | 40        | 40       | 40         |
| Silkeborg                                                          | 56           | 41        | 33        | 10       | 99         |
| Århus                                                              | 181          | 37        | 34        | 0        | 125        |
| Randers                                                            | 109          | 40        | 40        | 0        | 120        |
| Skive                                                              | 105          | 35        | 30        | 0        | 100        |
| Aalborg                                                            | 169          | 35        | 35        | 0        | 120        |
| Hjørring                                                           | 13           | 38        | 45        | 0        | 54         |
| <b>Total</b>                                                       | <b>2.799</b> | <b>39</b> | <b>40</b> | <b>0</b> | <b>180</b> |

## 6.6 Klinisk TNM (cTNM)

På i alt 2892 patienter indberettet til registeret i 2007 findes registreret et validt klinisk sygdomsstadium (cTNM). Ser man på 2000-2007

populationen, hvor der foreligger valid stadiangivelse på i alt 18 236 patienter, ser overlevelseskurven således ud:

6.6.1 Fig. Overlevelse - cTNM



Stadiefordelingen i absolutte tal:

6.6.2 Tabel cTNM stadietfordeling

| Udredningsår | Total         | 0         | Ia           | Ib           | IIa       | IIb          | IIIa         | IIIb         | IV           | Uoplyst      |
|--------------|---------------|-----------|--------------|--------------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 2000         | 1.369         | 9         | 143          | 277          | 9         | 96           | 116          | 294          | 393          | 32           |
| 2001         | 1.978         | 14        | 148          | 292          | 10        | 140          | 195          | 434          | 678          | 67           |
| 2002         | 2.061         | 7         | 135          | 273          | 11        | 146          | 194          | 405          | 772          | 118          |
| 2003         | 2.512         | 3         | 173          | 308          | 10        | 152          | 198          | 503          | 1.046        | 119          |
| 2004         | 2.724         | 4         | 179          | 364          | 9         | 151          | 229          | 514          | 1.224        | 50           |
| 2005         | 2.843         | 6         | 188          | 309          | 11        | 136          | 218          | 468          | 1.190        | 317          |
| 2006         | 2.995         | 4         | 168          | 291          | 8         | 128          | 195          | 493          | 1.327        | 381          |
| 2007         | 3.326         | 1         | 213          | 291          | 20        | 124          | 218          | 525          | 1.501        | 433          |
| <b>Total</b> | <b>19.808</b> | <b>48</b> | <b>1.347</b> | <b>2.405</b> | <b>88</b> | <b>1.073</b> | <b>1.563</b> | <b>3.636</b> | <b>8.131</b> | <b>1.517</b> |

Og i procent:

### 6.6.3 Tabel cTNM stadie fordeling i %

|              | Stadie i % af totalt antal udredte |     |      |      |     |     |      |      |      |         |
|--------------|------------------------------------|-----|------|------|-----|-----|------|------|------|---------|
| Udredningsår | Total                              | 0   | Ia   | Ib   | IIa | IIb | IIIa | IIIb | IV   | Uoplyst |
| 2000         | 1.369                              | 0,7 | 10,4 | 20,2 | 0,7 | 7,0 | 8,5  | 21,5 | 28,7 | 2,3     |
| 2001         | 1.978                              | 0,7 | 7,5  | 14,8 | 0,5 | 7,1 | 9,9  | 21,9 | 34,3 | 3,4     |
| 2002         | 2.061                              | 0,3 | 6,6  | 13,2 | 0,5 | 7,1 | 9,4  | 19,7 | 37,5 | 5,7     |
| 2003         | 2.512                              | 0,1 | 6,9  | 12,3 | 0,4 | 6,1 | 7,9  | 20,0 | 41,6 | 4,7     |
| 2004         | 2.724                              | 0,1 | 6,6  | 13,4 | 0,3 | 5,5 | 8,4  | 18,9 | 44,9 | 1,8     |
| 2005         | 2.843                              | 0,2 | 6,6  | 10,9 | 0,4 | 4,8 | 7,7  | 16,5 | 41,9 | 11,2    |
| 2006         | 2.995                              | 0,1 | 5,6  | 9,7  | 0,3 | 4,3 | 6,5  | 16,5 | 44,3 | 12,7    |
| 2007         | 3.326                              | 0,0 | 6,4  | 8,7  | 0,6 | 3,7 | 6,6  | 15,8 | 45,1 | 13,0    |
| Total        | 19.808                             | 0,2 | 6,8  | 12,1 | 0,4 | 5,4 | 7,9  | 18,4 | 41,0 | 7,7     |

Overlevelsesserterne i % for populationerne indberettet i

2006, 2005, 2004, 2003, 2002, 2001 og 2000 fremgår af følgende:

### 6.6.4 Tabel cTNM overlevelse

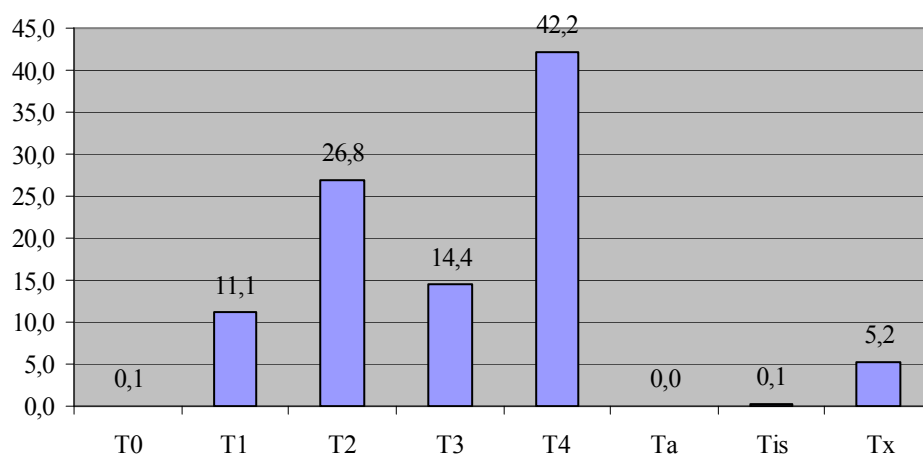
|                | Observeret 1 års overlevelse i % af antal udredte |      |       |      |      |      |      |
|----------------|---------------------------------------------------|------|-------|------|------|------|------|
| Sygdomsstadier | 2006                                              | 2005 | 2004  | 2003 | 2002 | 2001 | 2000 |
| 0              | 75,0                                              | 66,7 | 100,0 | 66,7 | 71,4 | 92,9 | 77,8 |
| Ia             | 85,7                                              | 84,6 | 80,4  | 82,1 | 84,4 | 82,4 | 82,5 |
| Ib             | 69,1                                              | 67,6 | 59,6  | 57,1 | 59,3 | 59,6 | 57,4 |
| IIa            | 87,5                                              | 63,6 | 33,3  | 50,0 | 81,8 | 50,0 | 44,4 |
| IIb            | 57,8                                              | 54,4 | 45,7  | 48,7 | 47,9 | 50,0 | 36,5 |
| IIIa           | 55,4                                              | 46,3 | 48,9  | 44,9 | 46,4 | 47,2 | 38,8 |
| IIIb           | 34,5                                              | 39,1 | 34,4  | 33,2 | 37,5 | 33,4 | 28,6 |
| IV             | 22,0                                              | 19,7 | 20,8  | 20,0 | 22,0 | 19,3 | 17,3 |
| Uoplyst        | 32,8                                              | 32,2 | 48,0  | 42,9 | 51,7 | 52,2 | 46,9 |
| Total          | 37,5                                              | 37,8 | 36,9  | 36,4 | 40,4 | 39,8 | 39,1 |

|                | Observeret 2 års overlevelse i % af antal udredte |       |      |      |      |      |
|----------------|---------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|
| Sygdomsstadier | 2005                                              | 2004  | 2003 | 2002 | 2001 | 2000 |
| 0              | 50,0                                              | 100,0 | 66,7 | 71,4 | 78,6 | 77,8 |
| Ia             | 68,1                                              | 63,7  | 65,9 | 63,7 | 63,5 | 68,5 |
| Ib             | 47,6                                              | 37,1  | 38,3 | 41,0 | 40,1 | 38,6 |
| IIa            | 36,4                                              | 11,1  | 40,0 | 72,7 | 40,0 | 44,4 |
| IIb            | 36,0                                              | 23,8  | 24,3 | 22,6 | 30,7 | 18,8 |
| IIIa           | 26,1                                              | 23,1  | 20,7 | 24,2 | 23,6 | 15,5 |
| IIIb           | 14,1                                              | 15,8  | 14,1 | 16,3 | 16,4 | 12,2 |
| IV             | 6,7                                               | 7,7   | 5,4  | 7,5  | 5,3  | 5,6  |
| Uoplyst        | 16,4                                              | 32,0  | 25,2 | 39,0 | 35,8 | 37,5 |
| Total          | 20,6                                              | 19,6  | 18,8 | 22,4 | 22,5 | 23,5 |

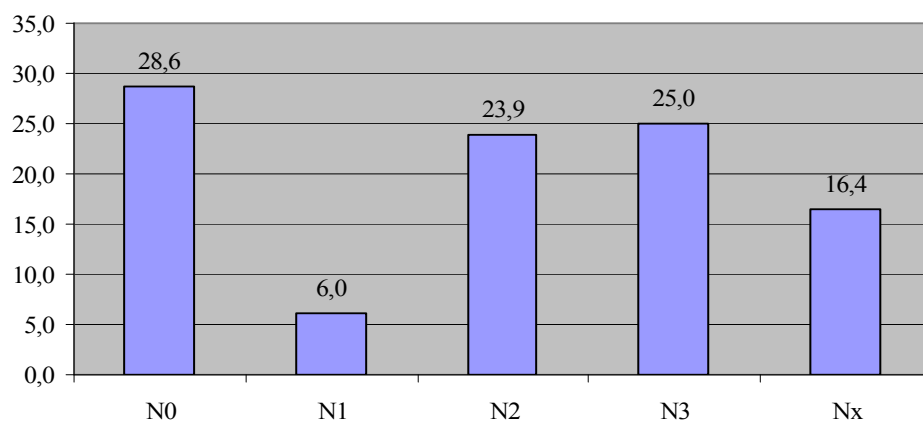
|                | Observeret 5 års overlevelse i % af antal udredte |      |      |
|----------------|---------------------------------------------------|------|------|
| Sygdomsstadier | 2002                                              | 2001 | 2000 |
| 0              | 71,4                                              | 71,4 | 77,8 |
| Ia             | 40,7                                              | 38,5 | 42,0 |
| Ib             | 22,7                                              | 22,6 | 23,8 |
| IIa            | 63,6                                              | 10,0 | 11,1 |
| IIb            | 11,6                                              | 11,4 | 7,3  |
| IIIa           | 13,4                                              | 9,7  | 6,0  |
| IIIb           | 6,4                                               | 6,9  | 6,5  |
| IV             | 2,3                                               | 1,6  | 1,3  |
| Uoplyst        | 17,8                                              | 16,4 | 21,9 |
| Total          | 11,5                                              | 11,2 | 13,1 |

Den samlede c T, N og M klassifikation efter alle undersøgelser udført på de udredende afdelinger fordeler i % i 2007 på landsplan sig således:

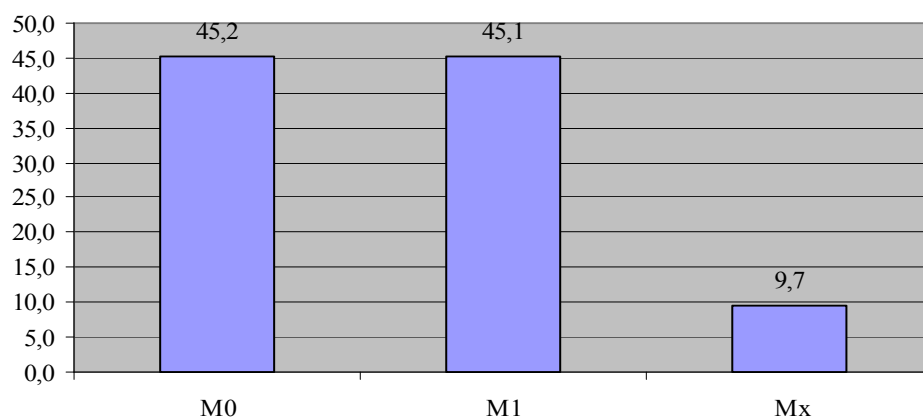
**6.6.5 Fig. T fordeling**



**6.6.6 Fig. N fordeling**



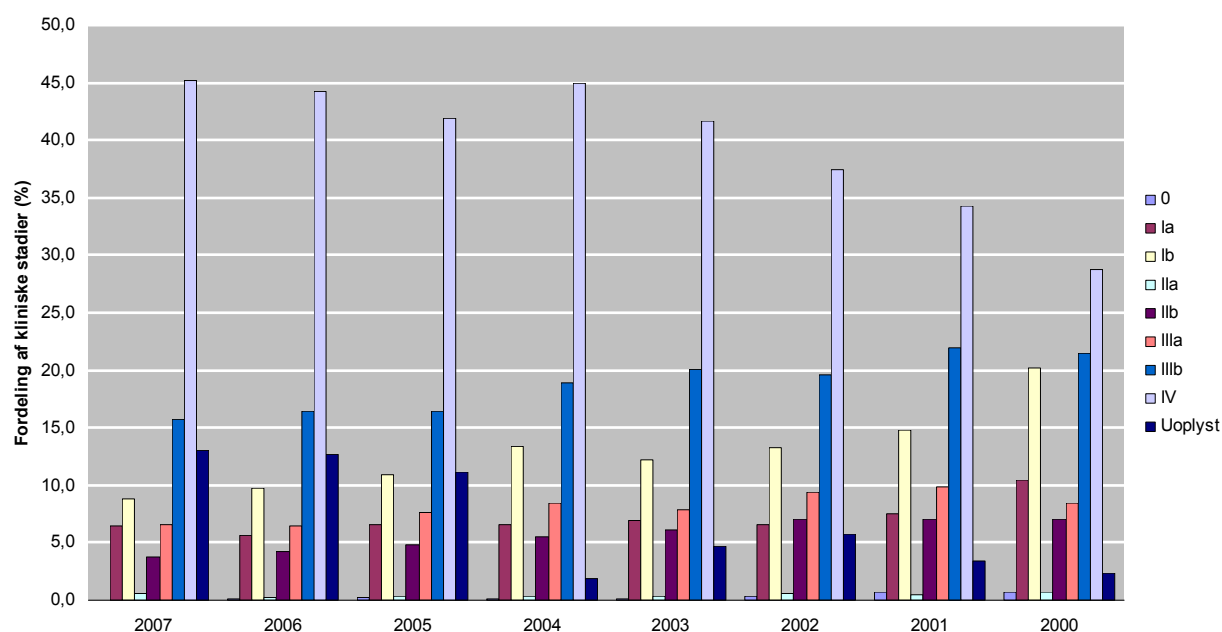
### 6.6.7 Fig. M fordeling



Den kliniske stadietopdeling i 2007 (n=3326), 2006 (n=2995), 2005 (n=2843), 2004 (n=2724), 2003

(n=2512), 2002 (n=2061), 2001 (n=1978) og 2000 (n=1369) på landsplan fordeler sig i % således:

### 6.6.8 Fig. Udvikling cTNM 2000 - 2007



cTNM fordelt på regioner 2007:

### 6.6.9 Tabel cTNM Stadiefordeling – regioner

| Region       | Total        | Stadie i % af totalt antal udredte |            |            |            |            |            |             |             |             |
|--------------|--------------|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
|              |              | 0                                  | Ia         | Ib         | IIa        | IIb        | IIIa       | IIIb        | IV          | Uoplyst     |
| Hovedstaden  | 949          | 0,0                                | 5,3        | 6,5        | 0,5        | 3,3        | 5,6        | 18,8        | 50,8        | 9,3         |
| Sjælland     | 530          | 0,0                                | 4,2        | 7,0        | 0,2        | 4,3        | 7,5        | 15,5        | 47,9        | 13,4        |
| Syddanmark   | 824          | 0,1                                | 6,9        | 8,1        | 1,0        | 4,1        | 8,3        | 17,0        | 43,0        | 11,5        |
| Midtjylland  | 720          | 0,0                                | 10,3       | 15,1       | 0,6        | 3,9        | 5,8        | 11,5        | 38,6        | 14,2        |
| Nordjylland  | 295          | 0,0                                | 3,1        | 5,4        | 0,7        | 2,7        | 5,1        | 13,9        | 43,4        | 25,8        |
| Uoplyst      | 8            | 0,0                                | 12,5       | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 12,5        | 62,5        | 12,5        |
| <b>Total</b> | <b>3.326</b> | <b>0,0</b>                         | <b>6,4</b> | <b>8,7</b> | <b>0,6</b> | <b>3,7</b> | <b>6,6</b> | <b>15,8</b> | <b>45,1</b> | <b>13,0</b> |

#### 6.6.10 Tabel cTNM Stadiefordeling – afdelinger

|              | Stadie i % af totalt antal udredte |            |            |            |            |            |            |             |             |             |
|--------------|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| Afdeling     | Total                              | 0          | Ia         | Ib         | IIa        | IIb        | IIIa       | IIIb        | IV          | Uoplyst     |
| Bispebjerg   | 289                                | 0,0        | 5,9        | 10,7       | 0,3        | 3,1        | 4,8        | 19,4        | 51,9        | 3,8         |
| Hvidovre     | 20                                 | 0,0        | 5,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 5,0         | 75,0        | 15,0        |
| Amager       | 22                                 | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 18,2        | 77,3        | 4,5         |
| Gentofte     | 402                                | 0,0        | 8,5        | 5,7        | 0,2        | 3,2        | 4,5        | 19,7        | 47,0        | 11,2        |
| Hillerød     | 205                                | 0,0        | 1,5        | 3,9        | 1,5        | 3,4        | 9,3        | 19,0        | 49,3        | 12,2        |
| Roskilde     | 135                                | 0,0        | 3,0        | 8,1        | 0,0        | 1,5        | 5,2        | 18,5        | 41,5        | 22,2        |
| Holbæk       | 168                                | 0,0        | 5,4        | 7,7        | 0,0        | 3,0        | 9,5        | 10,1        | 50,6        | 13,7        |
| Slagelse     | 3                                  | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0         | 33,3        | 66,7        |
| Kalundborg   | 2                                  | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0         | 100,0       | 0,0         |
| Næstved      | 208                                | 0,0        | 1,9        | 6,3        | 0,5        | 7,7        | 7,7        | 18,3        | 51,9        | 5,8         |
| Nykøbing F   | 3                                  | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 33,3       | 0,0         | 0,0         | 66,7        |
| Bornholm     | 30                                 | 0,0        | 6,7        | 0,0        | 0,0        | 6,7        | 6,7        | 6,7         | 53,3        | 20,0        |
| Odense       | 228                                | 0,0        | 7,5        | 10,5       | 0,0        | 3,1        | 8,3        | 18,9        | 50,4        | 1,3         |
| Svendborg    | 117                                | 0,0        | 1,7        | 6,0        | 0,0        | 4,3        | 16,2       | 23,1        | 37,6        | 11,1        |
| Sønderborg   | 145                                | 0,0        | 6,2        | 8,3        | 0,0        | 3,4        | 3,4        | 17,9        | 40,0        | 20,7        |
| Aabenraa     | 1                                  | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 100,0       | 0,0         | 0,0         |
| Esbjerg. ØNH | 151                                | 0,0        | 7,9        | 9,9        | 4,0        | 3,3        | 7,9        | 11,3        | 35,1        | 20,5        |
| Fredericia   | 70                                 | 1,4        | 8,6        | 5,7        | 1,4        | 10,0       | 10,0       | 12,9        | 34,3        | 15,7        |
| Vejle        | 192                                | 0,0        | 12,5       | 4,7        | 0,5        | 4,7        | 5,7        | 14,6        | 49,0        | 8,3         |
| Holstebro    | 170                                | 0,0        | 10,0       | 19,4       | 0,6        | 4,1        | 4,1        | 12,4        | 35,9        | 13,5        |
| Silkeborg    | 57                                 | 0,0        | 5,3        | 8,8        | 0,0        | 3,5        | 1,8        | 12,3        | 35,1        | 33,3        |
| Herning      | 3                                  | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0         | 66,7        | 33,3        |
| Århus        | 201                                | 0,0        | 9,5        | 18,9       | 0,5        | 5,5        | 6,0        | 10,0        | 37,8        | 11,9        |
| Randers      | 120                                | 0,0        | 10,8       | 15,0       | 0,0        | 0,8        | 9,2        | 9,2         | 45,8        | 9,2         |
| Skive        | 127                                | 0,0        | 9,4        | 11,8       | 1,6        | 4,7        | 6,3        | 11,0        | 37,8        | 17,3        |
| Aalborg      | 227                                | 0,0        | 1,8        | 5,3        | 0,9        | 2,2        | 5,7        | 16,7        | 40,5        | 26,9        |
| Hjørring     | 30                                 | 0,0        | 3,3        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 6,7         | 63,3        | 26,7        |
| <b>Total</b> | <b>3.326</b>                       | <b>0,0</b> | <b>6,4</b> | <b>8,7</b> | <b>0,6</b> | <b>3,7</b> | <b>6,6</b> | <b>15,8</b> | <b>45,1</b> | <b>13,0</b> |

## 6.7 ECOG Performansstatus

De udredende afdelinger registrerer patienterne ECOG Performans-status, og denne fordeles sig fordelt i % på regioner som det fremgår af følgende tabel, hvor:

0: Fuldt aktiv, ingen indskrænkninger

1: Begrænset i fysisk krævende aktiviteter, men oppegående.

2: Oppegående og kan klare sig selv. Oppe og aktiv >50 % af dagtiden

3: I stand til at udføre den nødvendige selvpleje, hvile i seng eller stol >50 % af dagtiden

4: Behov for døgn dækkende pleje, kan intet klare

5: Død

6: Ikke oplyst

### 6.7.1 Tabel ECOG Performansstatus – regioner

|              |              | Performancestatus i % af totalt antal udredte |             |             |             |            |            |            |
|--------------|--------------|-----------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| Region       | Total        | 0                                             | 1           | 2           | 3           | 4          | 5          | 6          |
| Hovedstaden  | 949          | 22,1                                          | 21,0        | 33,4        | 13,8        | 2,4        | 1,5        | 5,8        |
| Sjælland     | 530          | 28,7                                          | 34,2        | 17,9        | 8,1         | 5,1        | 2,8        | 3,2        |
| Syddanmark   | 824          | 25,2                                          | 28,6        | 19,3        | 14,3        | 5,9        | 1,5        | 5,1        |
| Midtjylland  | 720          | 42,6                                          | 33,5        | 10,3        | 7,2         | 3,5        | 1,0        | 1,9        |
| Nordjylland  | 295          | 24,1                                          | 34,6        | 16,9        | 7,1         | 6,8        | 3,1        | 7,5        |
| Uoplyst      | 8            | 37,5                                          | 12,5        | 37,5        | 12,5        | 0,0        | 0,0        | 0,0        |
| <b>Total</b> | <b>3.326</b> | <b>28,6</b>                                   | <b>28,9</b> | <b>21,0</b> | <b>11,0</b> | <b>4,3</b> | <b>1,7</b> | <b>4,5</b> |

og fordelt i % på afdelinger som det fremgår af følgende tabel:

### 6.7.2 Tabel ECOG Performansstatus – afdelinger

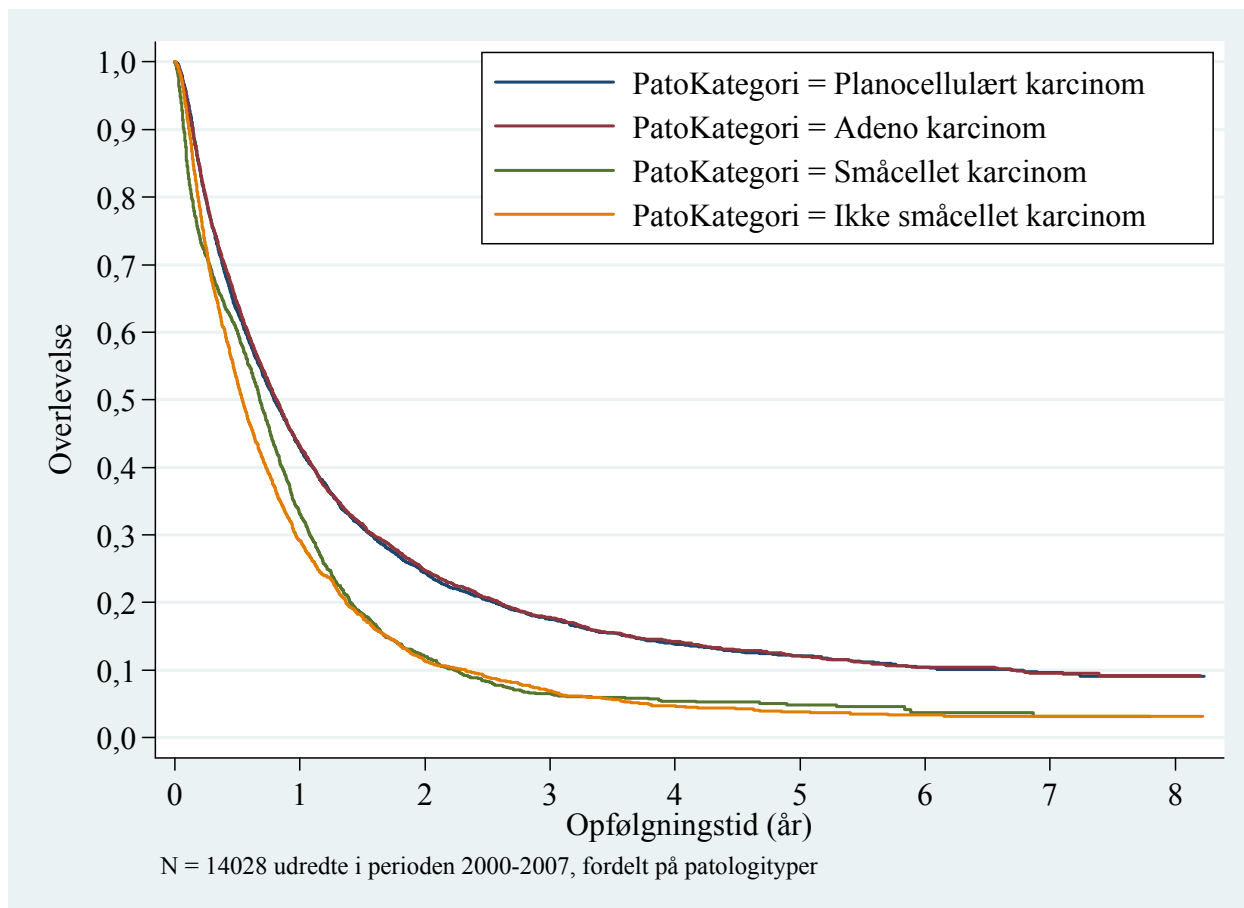
|              |              | Performancestatus i % af totalt antal udredte |             |             |             |            |            |            |
|--------------|--------------|-----------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| Afdeling     | Total        | 0                                             | 1           | 2           | 3           | 4          | 5          | 6          |
| Bispebjerg   | 289          | 2,1                                           | 10,0        | 64,0        | 22,1        | 1,4        | 0,3        | 0,0        |
| Hvidovre     | 20           | 0,0                                           | 10,0        | 40,0        | 35,0        | 15,0       | 0,0        | 0,0        |
| Amager       | 22           | 0,0                                           | 31,8        | 31,8        | 13,6        | 4,5        | 9,1        | 9,1        |
| Gentofte     | 402          | 34,8                                          | 24,6        | 17,7        | 10,2        | 3,0        | 2,5        | 7,2        |
| Hillerød     | 205          | 25,9                                          | 29,3        | 22,4        | 8,3         | 1,5        | 0,5        | 12,2       |
| Roskilde     | 135          | 22,2                                          | 44,4        | 23,7        | 5,9         | 1,5        | 0,7        | 1,5        |
| Holbæk       | 168          | 19,0                                          | 28,0        | 20,8        | 14,3        | 6,5        | 4,8        | 6,5        |
| Slagelse     | 3            | 33,3                                          | 0,0         | 0,0         | 33,3        | 0,0        | 33,3       | 0,0        |
| Kalundborg   | 2            | 0,0                                           | 0,0         | 0,0         | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 100,0      |
| Næstved      | 208          | 38,9                                          | 34,6        | 12,0        | 4,3         | 6,7        | 2,4        | 1,0        |
| Nykøbing F   | 3            | 33,3                                          | 33,3        | 33,3        | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0        |
| Bornholm     | 30           | 63,3                                          | 16,7        | 16,7        | 3,3         | 0,0        | 0,0        | 0,0        |
| Odense       | 228          | 31,6                                          | 24,1        | 19,3        | 13,2        | 3,9        | 4,8        | 3,1        |
| Svendborg    | 117          | 19,7                                          | 41,9        | 13,7        | 10,3        | 6,0        | 0,0        | 8,5        |
| Sønderborg   | 145          | 15,9                                          | 31,0        | 24,8        | 15,9        | 9,0        | 0,7        | 2,8        |
| Aabenraa     | 1            | 0,0                                           | 0,0         | 0,0         | 100,0       | 0,0        | 0,0        | 0,0        |
| Esbjerg      | 151          | 15,2                                          | 30,5        | 18,5        | 21,9        | 9,9        | 0,0        | 4,0        |
| Fredericia   | 70           | 24,3                                          | 22,9        | 18,6        | 7,1         | 4,3        | 0,0        | 22,9       |
| Vejle        | 192          | 45,8                                          | 24,0        | 18,2        | 11,5        | 0,5        | 0,0        | 0,0        |
| Holstebro    | 170          | 35,3                                          | 38,8        | 11,2        | 7,6         | 5,9        | 0,0        | 1,2        |
| Silkeborg    | 57           | 33,3                                          | 35,1        | 19,3        | 8,8         | 3,5        | 0,0        | 0,0        |
| Herning      | 3            | 0,0                                           | 0,0         | 0,0         | 0,0         | 0,0        | 100,0      | 0,0        |
| Århus        | 201          | 44,8                                          | 34,8        | 9,0         | 6,0         | 3,0        | 1,0        | 1,5        |
| Randers      | 120          | 55,8                                          | 32,5        | 4,2         | 2,5         | 1,7        | 1,7        | 1,7        |
| Skive        | 127          | 34,6                                          | 32,3        | 10,2        | 8,7         | 8,7        | 0,0        | 5,5        |
| Aalborg      | 227          | 25,6                                          | 33,5        | 18,1        | 8,4         | 4,4        | 3,1        | 7,0        |
| Hjørring     | 30           | 13,3                                          | 30,0        | 13,3        | 6,7         | 16,7       | 6,7        | 13,3       |
| <b>Total</b> | <b>3.326</b> | <b>28,6</b>                                   | <b>28,9</b> | <b>21,0</b> | <b>11,0</b> | <b>4,3</b> | <b>1,7</b> | <b>4,5</b> |

## 6.8 Patologi

Der henvises til kommentaren i beretningen fra DLCR og det indledende metodeafsnit, hvori der gøres opmærksom på dels at 2007 er det første år med data fra Patobanken og dels at der er manglende data fra sidste del af 2007 grundet manglende leverancer fra Patobanken. Næste projekt for DLCR er valideringen af de patienter, hvor der tilsyneladende er uoverensstemmelsen mellem resultatet af DLCR's algoritme til "oversættelse" af

Patobankdata og klinikernes opfattelse af patologidiagnosen. På nuværende tidspunkt har DLCR "kun" valideret på systemniveau og overordnet fordelingsniveau. Nærmere om dette i næste årsrapport og DLCR's nyhedsbreve. Ser man på 2000-2007 populationen, hvor der foreligger celletype på i alt 14 028 patienter, ser overlevelseskurven således ud:

### 6.8.1 Tabel Overlevelse Patologityper Kaplan Meier:



Overlevelsesseraterne i % for populationerne  
indberettet i perioden 2000 - 2007 fremgår af

følgende fordelt på observationsperiode:

### 6.8.2 Tabel Overlevelse Patologityper - observeret:

|                               | Observeret 1 års overlevelse i % af antal udredte |      |      |       |       |       |       |       |
|-------------------------------|---------------------------------------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Patologityper                 | 2006                                              | 2005 | 2004 | 2003  | 2002  | 2001  | 2000  | Total |
| Planocellulært karcinom       | 43,2                                              | 43,2 | 40,8 | 41,3  | 43,5  | 44,1  | 43,2  | 42,7  |
| Adeno karcinom                | 45,4                                              | 44,9 | 42,5 | 40,9  | 43,5  | 40,4  | 33,5  | 42,3  |
| Storcellet karcinom           | 32,7                                              | 28,6 | 32,2 | 37,4  | 40,4  | 35,6  | 23,4  | 33,6  |
| Småcellet karcinom            | 36,7                                              | 33,5 | 33,3 | 27,4  | 24,4  | 26,9  | 33,7  | 31,9  |
| Adenosquamøst karcinom        | 23,5                                              | 45,5 | 50,0 | 100,0 | -     | 100,0 | 100,0 | 42,1  |
| Specifik anden malign tumor   | 50,0                                              | 50,0 | 42,9 | 43,3  | 55,9  | 54,5  | 59,4  | 52,6  |
| Uspecifik malign tumor        | 28,1                                              | 30,8 | 26,5 | 55,0  | 100,0 | 87,5  | 80,0  | 31,8  |
| Sarcomatoidt karcinom         | 28,6                                              | 42,9 | 16,7 | 0,0   | -     | 100,0 | -     | 31,0  |
| Spytkirtel tumor              | 66,7                                              | 60,0 | 66,7 | -     | -     | -     | -     | 63,6  |
| Karcinoid tumor               | 68,4                                              | 90,5 | 78,9 | 100,0 | -     | 100,0 | -     | 82,6  |
| Ikke småcellet karcinom       | 27,1                                              | 32,5 | 27,9 | 22,9  | 33,3  | 32,3  | 31,7  | 29,0  |
| Bronkioalveolært karcinom     | 40,0                                              | 56,3 | 56,5 | 75,0  | -     | -     | 100,0 | 55,0  |
| Combined small cell carcinoma | 30,0                                              | 47,6 | 26,9 | 37,0  | 56,5  | 47,1  | 43,5  | 41,4  |
| Blandingstumor                | 71,2                                              | 76,7 | 74,5 | 100,0 | 100,0 | -     | -     | 74,9  |
| Mesotheliom                   | 54,5                                              | 55,6 | 0,0  | 50,0  | -     | -     | -     | 48,0  |
| Uoplyst                       | 23,2                                              | 18,1 | 29,5 | 24,1  | 34,4  | 38,8  | 47,9  | 28,7  |
| Total                         | 37,5                                              | 37,8 | 36,9 | 36,4  | 40,4  | 39,8  | 39,1  | 38,1  |

|                               | Observeret 2 års overlevelse i % af antal udredte |      |       |      |       |       |       |
|-------------------------------|---------------------------------------------------|------|-------|------|-------|-------|-------|
| Patologityper                 | 2005                                              | 2004 | 2003  | 2002 | 2001  | 2000  | Total |
| Planocellulært karcinom       | 24,0                                              | 22,3 | 22,2  | 25,9 | 24,4  | 24,5  | 23,7  |
| Adeno karcinom                | 26,7                                              | 24,0 | 20,7  | 23,0 | 24,3  | 21,2  | 23,4  |
| Storcellet karcinom           | 18,4                                              | 18,9 | 20,0  | 22,8 | 17,8  | 12,5  | 18,9  |
| Småcellet karcinom            | 11,1                                              | 13,3 | 10,9  | 8,9  | 7,5   | 8,8   | 10,5  |
| Adenosquamøst karcinom        | 45,5                                              | 50,0 | 100,0 | -    | 100,0 | 100,0 | 57,1  |
| Specifik anden malign tumor   | 25,0                                              | 32,1 | 25,0  | 38,2 | 33,7  | 37,7  | 33,5  |
| Uspecifik malign tumor        | 13,7                                              | 10,8 | 35,0  | 72,7 | 87,5  | 80,0  | 16,8  |
| Sarcomatoidt karcinom         | 28,6                                              | 16,7 | 0,0   | -    | 100,0 | -     | 26,7  |
| Spytkirtel tumor              | 60,0                                              | 33,3 | -     | -    | -     | -     | 50,0  |
| Karcinoid tumor               | 81,0                                              | 73,7 | 100,0 | -    | 100,0 | -     | 82,0  |
| Ikke småcellet karcinom       | 11,6                                              | 10,2 | 7,9   | 14,1 | 12,2  | 17,3  | 11,3  |
| Bronkioalveolært karcinom     | 56,3                                              | 47,8 | 50,0  | -    | -     | 100,0 | 53,3  |
| Combined small cell carcinoma | 23,8                                              | 15,4 | 25,9  | 34,8 | 26,5  | 30,4  | 26,0  |
| Blandingstumor                | 56,7                                              | 57,4 | 66,7  | 50,0 | -     | -     | 57,1  |
| Mesotheliom                   | 22,2                                              | 0,0  | 50,0  | -    | -     | -     | 21,4  |
| Uoplyst                       | 10,9                                              | 16,8 | 14,9  | 22,8 | 28,3  | 41,1  | 20,7  |
| Total                         | 20,6                                              | 19,6 | 18,8  | 22,4 | 22,5  | 23,5  | 20,9  |

|                               | Observeret 5 års overlevelse i % af antal udredte |             |             |             |
|-------------------------------|---------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Patologityper                 | 2002                                              | 2001        | 2000        | Total       |
| Planocellulært karcinom       | 13,2                                              | 12,5        | 11,2        | 12,4        |
| Adeno karcinom                | 11,3                                              | 10,5        | 12,6        | 11,3        |
| Storcellet karcinom           | 9,6                                               | 10,0        | 9,4         | 9,7         |
| Småcellet karcinom            | 4,8                                               | 1,6         | 4,4         | 3,6         |
| Adenosquamøst karcinom        | -                                                 | 50,0        | 100,0       | 66,7        |
| Specifik anden malign tumor   | 26,5                                              | 28,7        | 21,7        | 26,1        |
| Uspecifik malign tumor        | 18,2                                              | 12,5        | 40,0        | 20,8        |
| Sarcomatoidt karcinom         | -                                                 | 0,0         | -           | 0,0         |
| Karcinoid tumor               | -                                                 | 100,0       | -           | 100,0       |
| Ikke småcellet karcinom       | 5,1                                               | 3,9         | 5,8         | 4,8         |
| Bronkioalveolært karcinom     | -                                                 | -           | 0,0         | 0,0         |
| Combined small cell carcinoma | 17,4                                              | 8,8         | 13,0        | 12,5        |
| Blandingstumor                | 50,0                                              | -           | -           | 50,0        |
| Uoplyst                       | 15,2                                              | 16,1        | 29,4        | 18,9        |
| <b>Total</b>                  | <b>11,5</b>                                       | <b>11,2</b> | <b>13,1</b> | <b>11,8</b> |

Patologityperne fordeler sig i % totalt og på køn i populationen 2000 – 2007 således:

#### 6.8.3 Tabel Patologityper per år - totalt:

|                                            | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         | Total        |
|--------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Antal udredte:</b>                      | 3.326        | 2.995        | 2.843        | 2.724        | 2.512        | 2.061        | 1.978        | 1.369        | 19.808       |
| <b>Patologityper i % af antal udredte:</b> |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Planocellulært karcinom                    | 18,9         | 22,2         | 20,1         | 21,2         | 23,4         | 21,7         | 24,7         | 27,4         | 21,9         |
| Adeno karcinom                             | 21,3         | 25,9         | 27,4         | 26,4         | 36,0         | 36,1         | 27,9         | 27,9         | 28,1         |
| Storcellet karcinom                        | 3,8          | 3,7          | 3,4          | 3,3          | 4,6          | 5,5          | 4,6          | 4,7          | 4,1          |
| Småcellet karcinom                         | 10,3         | 10,9         | 11,4         | 11,9         | 7,0          | 8,2          | 9,4          | 13,2         | 10,2         |
| Adenosquamøst karcinom                     | 0,5          | 0,6          | 0,4          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,1          | 0,1          | 0,3          |
| Specifik anden malign tumor                | 0,0          | 0,2          | 0,3          | 1,0          | 2,4          | 3,3          | 5,1          | 5,0          | 1,7          |
| Uspecifik malign tumor                     | 6,5          | 7,0          | 8,2          | 9,1          | 1,6          | 0,5          | 0,4          | 0,4          | 4,9          |
| Sarcomatoidt karcinom                      | 0,3          | 0,5          | 0,2          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,1          | 0,0          | 0,2          |
| Spytkirtel tumor                           | 0,1          | 0,1          | 0,2          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| Karcinoid tumor                            | 0,5          | 0,6          | 0,7          | 0,7          | 0,4          | 0,0          | 0,1          | 0,0          | 0,4          |
| Ikke småcellet karcinom                    | 6,8          | 9,2          | 10,3         | 14,1         | 14,1         | 11,4         | 11,6         | 7,6          | 10,6         |
| Bronkioalveolært karcinom                  | 0,5          | 0,5          | 0,6          | 0,8          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,1          | 0,4          |
| Combined small cell carcinoma              | 0,9          | 0,7          | 0,7          | 1,0          | 1,1          | 1,1          | 1,7          | 1,7          | 1,0          |
| Blandingstumor                             | 2,6          | 2,0          | 2,1          | 1,7          | 0,1          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 1,3          |
| Mesotheliom                                | 0,3          | 0,4          | 0,3          | 0,1          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,2          |
| Uoplyst                                    | 26,8         | 15,6         | 13,6         | 8,1          | 9,1          | 12,1         | 14,5         | 11,9         | 14,6         |
| <b>Total</b>                               | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |

#### 6.8.4 Tabel Patologityper per år - kvinder:

|                                            | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         | Total        |
|--------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Antal udredte:</b>                      | 1.601        | 1.369        | 1.259        | 1.238        | 1.113        | 902          | 860          | 562          | 8.904        |
| <b>Patologityper i % af antal udredte:</b> |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| <b>Planocellulært karcinom</b>             | 14,2         | 15,6         | 14,8         | 15,4         | 15,4         | 13,7         | 16,4         | 20,5         | 15,4         |
| <b>Adeno karcinom</b>                      | 25,0         | 29,1         | 32,4         | 32,2         | 42,5         | 42,2         | 33,3         | 31,0         | 32,8         |
| <b>Storcellet karcinom</b>                 | 3,8          | 3,8          | 3,4          | 2,3          | 4,9          | 6,2          | 4,7          | 4,4          | 4,1          |
| <b>Småcellet karcinom</b>                  | 10,7         | 11,2         | 11,9         | 12,8         | 6,7          | 9,4          | 9,1          | 14,2         | 10,7         |
| <b>Adenosquamøst karcinom</b>              | 0,3          | 0,2          | 0,3          | 0,3          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,2          |
| <b>Specifik anden malign tumor</b>         | 0,0          | 0,2          | 0,1          | 0,9          | 2,4          | 3,7          | 5,2          | 5,2          | 1,7          |
| <b>Uspecifik malign tumor</b>              | 6,4          | 7,3          | 8,0          | 9,0          | 1,4          | 0,6          | 0,6          | 0,2          | 5,0          |
| <b>Sarcomatoidt karcinom</b>               | 0,3          | 0,7          | 0,2          | 0,2          | 0,1          | 0,0          | 0,1          | 0,0          | 0,2          |
| <b>Spytkirtel tumor</b>                    | 0,0          | 0,2          | 0,2          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| <b>Karcinoid tumor</b>                     | 0,5          | 0,7          | 0,8          | 1,0          | 0,6          | 0,0          | 0,1          | 0,0          | 0,5          |
| <b>Ikke småcellet karcinom</b>             | 7,2          | 9,6          | 11,4         | 13,9         | 14,6         | 11,3         | 11,3         | 10,0         | 11,0         |
| <b>Bronkioalveolært karcinom</b>           | 0,6          | 0,4          | 0,8          | 0,8          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,2          | 0,4          |
| <b>Combined small cell carcinoma</b>       | 0,9          | 0,7          | 0,6          | 1,1          | 1,2          | 1,1          | 1,9          | 1,4          | 1,0          |
| <b>Blandingstumor</b>                      | 2,4          | 2,4          | 2,5          | 1,8          | 0,1          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 1,4          |
| <b>Mesotheliom</b>                         | 0,1          | 0,1          | 0,1          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| <b>Uoplyst</b>                             | 27,5         | 17,7         | 12,4         | 7,9          | 9,6          | 11,5         | 17,4         | 13,0         | 15,4         |
| <b>Total</b>                               | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |

#### 6.8.5 Tabel Patologityper per år - mænd:

|                                            | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         | Total        |
|--------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Antal udredte:</b>                      | 1.725        | 1.626        | 1.584        | 1.486        | 1.399        | 1.159        | 1.118        | 807          | 10.904       |
| <b>Patologityper i % af antal udredte:</b> |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| <b>Planocellulært karcinom</b>             | 23,2         | 27,8         | 24,4         | 26,0         | 29,9         | 28,0         | 31,0         | 32,2         | 27,3         |
| <b>Adeno karcinom</b>                      | 18,0         | 23,1         | 23,4         | 21,5         | 30,8         | 31,2         | 23,8         | 25,8         | 24,2         |
| <b>Storcellet karcinom</b>                 | 3,9          | 3,6          | 3,5          | 4,1          | 4,3          | 5,0          | 4,5          | 4,8          | 4,1          |
| <b>Småcellet karcinom</b>                  | 9,8          | 10,7         | 11,0         | 11,1         | 7,1          | 7,2          | 9,7          | 12,5         | 9,9          |
| <b>Adenosquamøst karcinom</b>              | 0,6          | 0,9          | 0,4          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,2          | 0,1          | 0,3          |
| <b>Specifik anden malign tumor</b>         | 0,1          | 0,2          | 0,4          | 1,1          | 2,4          | 3,0          | 5,0          | 5,0          | 1,8          |
| <b>Uspecifik malign tumor</b>              | 6,5          | 6,8          | 8,4          | 9,2          | 1,7          | 0,5          | 0,3          | 0,5          | 4,9          |
| <b>Sarcomatoidt karcinom</b>               | 0,2          | 0,3          | 0,3          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| <b>Spytkirtel tumor</b>                    | 0,1          | 0,0          | 0,1          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| <b>Karcinoid tumor</b>                     | 0,4          | 0,6          | 0,7          | 0,5          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,3          |
| <b>Ikke småcellet karcinom</b>             | 6,4          | 8,9          | 9,4          | 14,3         | 13,7         | 11,4         | 11,8         | 5,9          | 10,3         |
| <b>Bronkioalveolært karcinom</b>           | 0,3          | 0,6          | 0,4          | 0,9          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,1          | 0,3          |
| <b>Combined small cell carcinoma</b>       | 0,9          | 0,7          | 0,8          | 0,9          | 1,0          | 1,1          | 1,6          | 1,9          | 1,0          |
| <b>Blandingstumor</b>                      | 2,8          | 1,6          | 1,8          | 1,7          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 1,2          |
| <b>Mesotheliom</b>                         | 0,5          | 0,6          | 0,5          | 0,1          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,3          |
| <b>Uoplyst</b>                             | 26,2         | 13,8         | 14,5         | 8,2          | 8,6          | 12,6         | 12,2         | 11,2         | 13,9         |
| <b>Total</b>                               | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |

## 7.0 Kirurgiske afdelinger

### 7.1 Indledning

Patientmaterialet: Der har i 2007 været en stigning i antallet af resecerede patienter på ca. 10 % og totalt er der udført 672 resektioner. Det er ikke muligt pga. manglende opdatering af cancerregisteret at bestemme den eksakte incidens af lungecancer i DK, og der har ikke i de sidste år været udregnet resektionsrater. Dog har man i år vurderet, at der foreligger en næsten komplet inddatering af lungecancerpatienter og har derfor beregnet resektionsraten for landet som helhed til 15,1 %, dog med ganske betydelige regionale forskelle (11,4-23,7).

Ud fra fig. 7.6.1 ser det ud til, at der en stigning i antallet af patienter med lavere stadier, hvilket er ønskeligt, da disse oftere kan behandles med en lobektomi med bedre overlevelse til følge. Tabel 6.6.9 viser, at der regionalt er ganske betydelige forskelle på andelen af muligt operable patienter. Størst andel af disse findes i region Midtjylland med ca. 30 % mod 15 - 20 % i de andre regioner, hvilket kan være en del af forklaringen på den store forskel i resektionsrate.

Af tabel 7.5.3 fremgår det, at den eksplorative andel af indgreb er stadigt faldende og nu kun 7,4 % på landsbasis, hvilket kan tolkes som, at der foretages en betydelig bedre diagnostik af de enkelte patienter og hermed en bedre udvælgelse af egnede operationskandidater. Det ses også, at andelen af kile- og segmentresektioner er faldet gennem de sidste par år, hvilket formodentlig er forårsaget af interne diskussioner i kirurgigruppen af, hvad der anses for det foretrukne indgreb mht. radikalitet og stadietbestemmelse. Glædeligt er det også at se, at lobektomiraten er steget til over 70 % samtidigt med, at pneumonektomiraten er faldet til næsten 10 %. Audits har gennem de sidste år vist, at pneumonektomi er forbundet med betydeligere større morbiditet og mortalitet, men er selvfølgelig stadig et indgreb, der bør udføres når cancerens udbredelse kræver det.

VATS lobektomi er nu på flere afdelinger blevet et indgreb der rutinemæssigt foretages på små tumorer, og af tabel 7.5.8 ses, at 21,8 % af lobektomier foretages med denne teknik, som indtil videre må anses for ligeværdig med regelret torakotomi med hensyn til overlevelse.

Ventetid inden kirurgi fremgår af NIP-tallene i kap. 5. Det er glædeligt at se, at målet på 85 % nu er nået på landsbasis, og at det forventes, at der med de nye akutforløb vil ske en udjævning af de regionale forskelle.

Regionalt er der stor variation i logistikken omkring de invasive- og noninvasive præoperative procedurer, hvilket til dels ses i tabel 7.5.15. Trods dette viser tabellen også, at der foreligger en betydelig uensartet registrering, hvilket vil blive diskuteret internt i kirurgigruppen.

En kvalitetsparameter i udredningen er overensstemmelsen mellem cTNM og pTNM, hvor specielt N-stadie kan have stor betydning for den optimale behandlingsstrategi. Tabel 7.6.3 og 7.6.4 viser disse tal. Sammenlignet med 2006 ses en betydelig forbedring muligvis forårsaget af den øgede brug af PET-skanning og EBUS.

DLCR har nu fungeret i 8 år og tabel 7.7.1 viser overlevelsen efter kirurgi. For både 1, 2 og 5 årsoverlevelsen ses forbedringer gennem registerets funktionstid og både for 1- og 2-årsoverlevelsen er forbedringerne statistiske signifikante. 30-dages mortaliteten er også en af kvalitetsparametrene og af tabel 7.7.6 ses at den stadig ligger på et meget lavt niveau. Af fig. 7.8.1 ses at in-hospital mortaliteten kun er 2,8 %, hvilket er meget lavt.

Planocellulære tumorer er ofte mere centralt placerede, hvilket indirekte fremgår af tabel 7.9.6, hvor det ses, at denne tumortype i langt højere grad undergår pneumonektomi end de andre typer.

Hans K. Pilegaard  
Overlæge  
Formand for DKLCG

## 7.2 Kirurgiforløb

Afdelingerne har indberettet i alt 708 patienter med en operationsdato i 2007 til Dansk Lunge Cancer Register. Antal indberettede fra de enkelte afdelinger fremgår af følgende, hvoraf også

fremgår indberetninger fra de foregående år. Afdelingernes aktivitet varierer en del fra år til år. Dette er delvist betinget af ændrede optageområder, men også naturlige udsving i antal henviste patienter.

### 7.2.1 Tabel Indberetninger

| Afdeling       | 2007 | 2006 | 2005 | 2004 | 2003 | 2002 | 2001 | 2000 |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Rigshospitalet | 100  | 120  | 108  | 105  | 131  | 149  | 113  | 149  |
| Gentofte       | 136  | 126  | 139  | 129  | 129  | 107  | 50   | 55   |
| Odense         | 188  | 176  | 216  | 149  | 157  | 142  | 94   | 73   |
| Vejle          | 0    | 0    | 0    | 29   | 29   | 32   | 36   | 40   |
| Skejby         | 208  | 164  | 157  | 176  | 131  | 142  | 107  | 146  |
| Viborg         | 0    | 0    | 0    | 6    | 25   | 23   | 0    | 0    |
| Aalborg        | 76   | 70   | 58   | 62   | 53   | 63   | 72   | 61   |
| Total          | 708  | 656  | 678  | 656  | 655  | 658  | 472  | 524  |

Der er i alt fra de opererende afdelinger i 2007 således indberettet 727 patienter i registeret med operationsdato i året. Heraf er 46 % kvinder og 54 %

mænd. På de enkelte afdelinger fordeler patienterne sig på køn i % i 2007 således:

### 7.2.2 Tabel Kønsfordeling

| Afdeling       | Kvinder (%) | Mænd (%) | Antal operationer |
|----------------|-------------|----------|-------------------|
| Rigshospitalet | 59,0        | 41,0     | 100               |
| Gentofte       | 41,9        | 58,1     | 136               |
| Odense         | 51,1        | 48,9     | 188               |
| Skejby         | 39,4        | 60,6     | 208               |
| Aalborg        | 42,1        | 57,9     | 76                |
| Total          | 46,0        | 54,0     | 708               |

De enkelte afdelinger har indberettet patienter fordelt på regioner og efter køn således, hvor kolonnen I alt % viser, hvor stor en andel regionen bidrager med ud af afdelingens samlede antal indberettede og fordelt på kvinder og mænd:

### 7.2.3 Tabel Afdelinger, regionsfordeling og køn

| Afdeling       | Bopæls-region | Total (%) | Kvinder (%) | Mænd (%) |
|----------------|---------------|-----------|-------------|----------|
| Rigshospitalet | Hovedstaden   | 65,0      | 56,9        | 43,1     |
|                | Sjælland      | 29,0      | 65,5        | 34,5     |
|                | Syddanmark    | 1,0       | 100,0       | 0,0      |
|                | Grønland      | 4,0       | 25,0        | 75,0     |
|                | Uoplyst       | 1,0       | 100,0       | 0,0      |
|                |               | 100,0     | 59,0        | 41,0     |
| Gentofte       | Hovedstaden   | 77,2      | 41,9        | 58,1     |
|                | Sjælland      | 21,3      | 41,4        | 58,6     |
|                | Uoplyst       | 1,5       | 50,0        | 50,0     |
|                |               | 100,0     | 41,9        | 58,1     |
| Odense         | Sjælland      | 13,3      | 24,0        | 76,0     |
|                | Syddanmark    | 75,0      | 51,8        | 48,2     |
|                | Midtjylland   | 11,7      | 77,3        | 22,7     |
|                |               | 100,0     | 51,1        | 48,9     |
| Skejby         | Midtjylland   | 94,7      | 40,1        | 59,9     |
|                | Nordjylland   | 5,3       | 27,3        | 72,7     |
|                |               | 100,0     | 39,4        | 60,6     |
| Aalborg        | Midtjylland   | 1,3       | 0,0         | 100,0    |
|                | Nordjylland   | 98,7      | 42,7        | 57,3     |
|                |               | 100,0     | 42,1        | 57,9     |

Patienternes alder fordeler sig således:

### 7.2.4 Tabel Alder og afdelinger

| Afdeling       | Antal operationer | Alder ved operation |               |              |      |       |
|----------------|-------------------|---------------------|---------------|--------------|------|-------|
|                |                   | Median              | Nedre kvartil | Øvre kvartil | Min. | Maks. |
| Rigshospitalet | 100               | 65                  | 57,5          | 73,5         | 20   | 86    |
| Gentofte       | 136               | 64                  | 60            | 70,5         | 35   | 84    |
| Odense         | 188               | 68                  | 61            | 73           | 37   | 85    |
| Skejby         | 208               | 67                  | 60,5          | 73           | 16   | 89    |
| Aalborg        | 76                | 66                  | 60,5          | 71,5         | 39   | 82    |
| Total          | 708               | 66                  | 60            | 73           | 16   | 89    |

## 7.3 Udredning kirurgi

På patienter der henvises til kirurgisk behandling fra en afdeling, der ikke indberetter udredningsdata til DLCR, hvilket kunne være andre kirurgiske afdelinger eller almen medicinske afdelinger, skal den kirurgiske afdeling som en erstatning for den regulære indberetning af udredningsdata indberette en erstatningsudredning. Dette er en følge af DLCR's

nye forløbsregistrering, hvor indberetning af udredningsdata er starttidspunktet for alle forløb.

De kirurgiske afdelinger indberettede i 2007 erstatningsudredninger. Nærmere om disse udredninger i de kommende årsrapporter.

## 7.4 Ventetider

De af afdelingerne indberettede ventetider er nærmere beskrevet i kapitel 5. Patienterne er indlagt i følgende perioder gennemsnitligt og mediant:

### 7.4.1 Tabel Liggetider

| Afdeling       | Antal operationer | Liggetid efter operation (antal dage) |             |      |       |
|----------------|-------------------|---------------------------------------|-------------|------|-------|
|                |                   | Median                                | Middelværdi | Min. | Maks. |
| Rigshospitalet | 101               | 7                                     | 9,5         | 1    | 36    |
| Gentofte       | 149               | 6                                     | 7,8         | 0    | 39    |
| Odense         | 192               | 7                                     | 9,1         | 1    | 98    |
| Skejby         | 208               | 6                                     | 7,2         | 0    | 50    |
| Aalborg        | 77                | 7                                     | 10,1        | 0    | 69    |
| Total          | 727               | 7                                     | 8,5         | 0    | 98    |

Postoperativ liggetid er tid fra operationsdato til udskrivelse. Populationerne der medregnes i de forskellige beregninger er forskellige, idet liggetid medregner alle, ventetiderne opgjort i kap. 5 medregner alle eksklusiv patienter der har modtaget neoadjuverende terapi og patienter der har forlænget ventetid (eget valg, eller af anden årsag).

Der er på afdelingerne forskellige holdninger til og traditioner for i hvor høj grad patienterne postoperativt overflyttes til en anden afdeling, typisk den henvisende. Af følgende tabel 7.4.2 fremgår, hvor mange % af de opererede afdelingerne overflytter til anden afdeling (ikke onkologisk):

### 7.4.2 Tabel Overflytninger

| Afdeling       | Antal operationer Total | Andel overflyttede (%) |
|----------------|-------------------------|------------------------|
| Rigshospitalet | 101                     | 1,0                    |
| Gentofte       | 149                     | 0,7                    |
| Odense         | 192                     | 8,3                    |
| Skejby         | 208                     | 36,1                   |
| Aalborg        | 77                      | 15,6                   |
| Total          | 727                     | 14,4                   |

## 7.5 Operativ aktivitet

Afdelingerne har i perioden 2000 – 2007 indberettet følgende antal operationer (eksplorative, resektioner,

pneumonektomier - torakotomier og torakoskopier), ligeledes opdateret per 7. marts 2008.

### 7.5.1 Tabel Antal operationer

| Afdeling       | 2007 | 2006 | 2005 | 2004 | 2003 | 2002 | 2001 | 2000 |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Rigshospitalet | 101  | 120  | 108  | 105  | 133  | 150  | 114  | 149  |
| Gentofte       | 149  | 126  | 145  | 133  | 133  | 107  | 50   | 55   |
| Odense         | 192  | 178  | 216  | 149  | 159  | 143  | 94   | 73   |
| Skejby         | 208  | 167  | 159  | 178  | 131  | 145  | 109  | 146  |
| Aalborg        | 77   | 70   | 59   | 62   | 53   | 63   | 72   | 61   |
| Vejle          | 0    | 0    | 0    | 29   | 30   | 32   | 36   | 40   |
| Viborg         | 0    | 0    | 0    | 6    | 25   | 23   | 0    | 0    |
| Total          | 727  | 661  | 687  | 662  | 664  | 663  | 475  | 524  |

I tabel 7.5.2 er anført de enkelte afdelingers antal resektioner i 2000 - 2007, d.v.s. antal operationer

minus de eksplorative indgreb lobektomier og

**7.5.2 Tabel Antal resektioner**

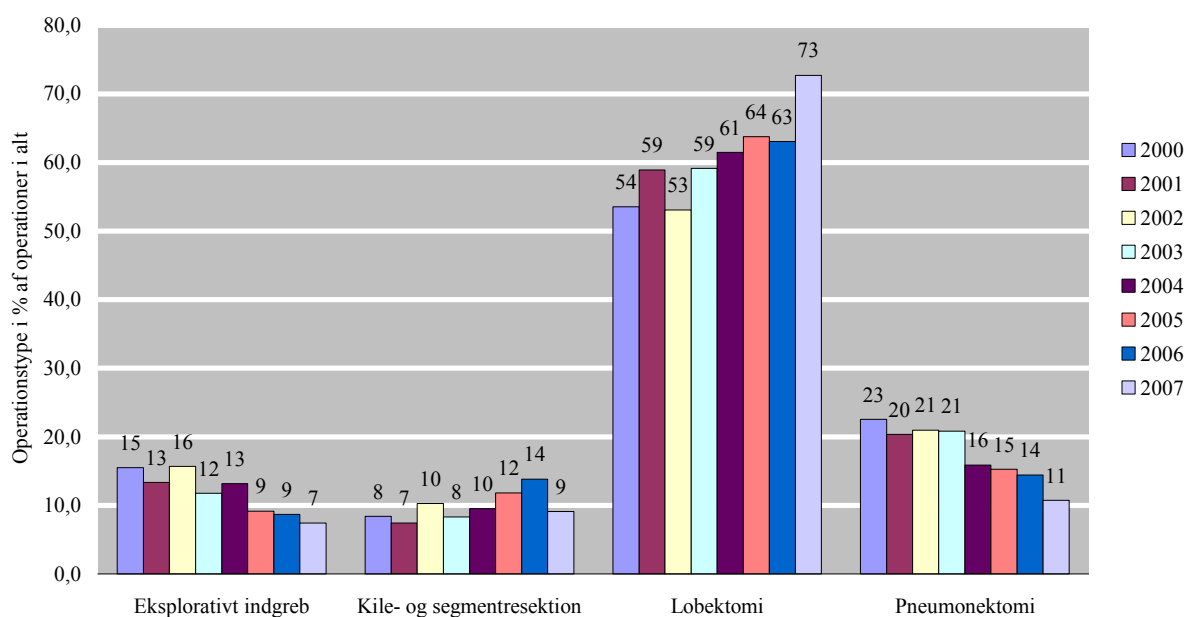
| Afdeling       | 2007       | 2006       | 2005       | 2004       | 2003       | 2002       | 2001       | 2000       |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Rigshospitalet | 83         | 106        | 98         | 84         | 108        | 124        | 92         | 121        |
| Gentofte       | 145        | 113        | 127        | 106        | 117        | 84         | 42         | 42         |
| Odense         | 180        | 160        | 193        | 134        | 142        | 121        | 76         | 61         |
| Skejby         | 192        | 155        | 154        | 166        | 122        | 132        | 103        | 128        |
| Aalborg        | 72         | 67         | 52         | 53         | 44         | 53         | 64         | 53         |
| Vejle          | 0          | 0          | 0          | 26         | 29         | 28         | 32         | 37         |
| Viborg         | 0          | 0          | 0          | 6          | 23         | 17         | 0          | 0          |
| <b>Total</b>   | <b>672</b> | <b>601</b> | <b>624</b> | <b>575</b> | <b>585</b> | <b>559</b> | <b>409</b> | <b>442</b> |

De enkelte operationstyper fordeler sig på landsplan således med 2007, 2006, 2005, 2004, 2003, 2002, 2001 og 2000 til sammenligning:

**7.5.3 Tabel Operationer fordeling i %**

| År           | Operationstype i % af antal operationer Total |                      |                           |             |               |
|--------------|-----------------------------------------------|----------------------|---------------------------|-------------|---------------|
|              | Total                                         | Eksplorativt indgreb | Kile- og segmentresektion | Lobektomi   | Pneumonektomi |
| 2000         | 523                                           | 15,5                 | 8,4                       | 53,5        | 22,6          |
| 2001         | 472                                           | 13,3                 | 7,4                       | 58,9        | 20,3          |
| 2002         | 663                                           | 15,7                 | 10,3                      | 53,1        | 21,0          |
| 2003         | 663                                           | 11,8                 | 8,3                       | 59,1        | 20,8          |
| 2004         | 662                                           | 13,1                 | 9,5                       | 61,5        | 15,9          |
| 2005         | 687                                           | 9,2                  | 11,8                      | 63,8        | 15,3          |
| 2006         | 658                                           | 8,7                  | 13,8                      | 63,1        | 14,4          |
| 2007         | 726                                           | 7,4                  | 9,1                       | 72,7        | 10,7          |
| <b>Total</b> | <b>5.054</b>                                  | <b>11,6</b>          | <b>10,0</b>               | <b>61,1</b> | <b>17,3</b>   |

**7.5.4 Fig. Operationer fordeling grafisk**



Den nationale standard for lobektomier er 60 %.  
Følgende tabel viser tilsvarende fordelt på

eksisterende afdelinger

### 7.5.5 Tabel Operationstyper – afdelinger

|                | Operationstype i % af antal operationer Total |       |                      |                           |           |               |
|----------------|-----------------------------------------------|-------|----------------------|---------------------------|-----------|---------------|
| Afdeling       | År                                            | Total | Eksplorativt indgreb | Kile- og segmentresektion | Lobektomi | Pneumonektomi |
| Rigshospitalet | 2000                                          | 149   | 18,8                 | 8,7                       | 50,3      | 22,1          |
|                | 2001                                          | 113   | 18,6                 | 5,3                       | 54,9      | 21,2          |
|                | 2002                                          | 150   | 17,3                 | 10,7                      | 50,7      | 21,3          |
|                | 2003                                          | 133   | 18,8                 | 10,5                      | 48,9      | 21,8          |
|                | 2004                                          | 105   | 20,0                 | 10,5                      | 56,2      | 13,3          |
|                | 2005                                          | 108   | 9,3                  | 12,0                      | 63,0      | 15,7          |
|                | 2006                                          | 120   | 11,7                 | 9,2                       | 59,2      | 20,0          |
|                | 2007                                          | 101   | 17,8                 | 4,0                       | 64,4      | 13,9          |
| Gentofte       | 2000                                          | 54    | 22,2                 | 5,6                       | 53,7      | 18,5          |
|                | 2001                                          | 49    | 14,3                 | 4,1                       | 59,2      | 22,4          |
|                | 2002                                          | 107   | 21,5                 | 8,4                       | 53,3      | 16,8          |
|                | 2003                                          | 133   | 12,0                 | 6,0                       | 59,4      | 22,6          |
|                | 2004                                          | 133   | 20,3                 | 4,5                       | 53,4      | 21,8          |
|                | 2005                                          | 145   | 12,4                 | 11,7                      | 60,0      | 15,9          |
|                | 2006                                          | 126   | 10,3                 | 11,9                      | 66,7      | 11,1          |
|                | 2007                                          | 149   | 2,7                  | 10,1                      | 77,9      | 9,4           |
| Odense         | 2000                                          | 73    | 16,4                 | 17,8                      | 39,7      | 26,0          |
|                | 2001                                          | 94    | 19,1                 | 14,9                      | 47,9      | 18,1          |
|                | 2002                                          | 143   | 15,4                 | 18,9                      | 47,6      | 18,2          |
|                | 2003                                          | 159   | 10,7                 | 10,7                      | 54,7      | 23,9          |
|                | 2004                                          | 149   | 10,1                 | 18,8                      | 60,4      | 10,7          |
|                | 2005                                          | 216   | 10,6                 | 17,6                      | 52,8      | 19,0          |
|                | 2006                                          | 178   | 10,1                 | 21,9                      | 55,6      | 12,4          |
|                | 2007                                          | 192   | 6,3                  | 14,6                      | 67,7      | 11,5          |
| Skejby         | 2000                                          | 146   | 12,3                 | 1,4                       | 64,4      | 21,9          |
|                | 2001                                          | 109   | 5,5                  | 0,9                       | 81,7      | 11,9          |
|                | 2002                                          | 145   | 9,0                  | 6,9                       | 65,5      | 18,6          |
|                | 2003                                          | 130   | 6,2                  | 3,1                       | 75,4      | 15,4          |
|                | 2004                                          | 178   | 6,7                  | 5,6                       | 71,9      | 15,7          |
|                | 2005                                          | 159   | 3,1                  | 4,4                       | 82,4      | 10,1          |
|                | 2006                                          | 164   | 5,5                  | 6,7                       | 72,0      | 15,9          |
|                | 2007                                          | 207   | 7,2                  | 4,8                       | 78,3      | 9,7           |
| Aalborg        | 2000                                          | 61    | 13,1                 | 9,8                       | 59,0      | 18,0          |
|                | 2001                                          | 71    | 9,9                  | 14,1                      | 52,1      | 23,9          |
|                | 2002                                          | 63    | 15,9                 | 4,8                       | 52,4      | 27,0          |
|                | 2003                                          | 53    | 17,0                 | 9,4                       | 58,5      | 15,1          |
|                | 2004                                          | 62    | 14,5                 | 9,7                       | 56,5      | 19,4          |
|                | 2005                                          | 59    | 11,9                 | 10,2                      | 64,4      | 13,6          |
|                | 2006                                          | 70    | 4,3                  | 21,4                      | 61,4      | 12,9          |
|                | 2007                                          | 77    | 6,5                  | 11,7                      | 71,4      | 10,4          |

|               |      |              |             |             |             |             |
|---------------|------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Vejle</b>  | 2000 | 40           | 7,5         | 17,5        | 42,5        | 32,5        |
|               | 2001 | 36           | 11,1        | 5,6         | 44,4        | 38,9        |
|               | 2002 | 32           | 12,5        | 9,4         | 53,1        | 25,0        |
|               | 2003 | 30           | 3,3         | 23,3        | 43,3        | 30,0        |
|               | 2004 | 29           | 10,3        | 6,9         | 65,5        | 17,2        |
| <b>Viborg</b> | 2002 | 23           | 26,1        | 0,0         | 26,1        | 47,8        |
|               | 2003 | 25           | 8,0         | 0,0         | 76,0        | 16,0        |
|               | 2004 | 6            | 0,0         | 0,0         | 83,3        | 16,7        |
| <b>Total</b>  |      | <b>5.054</b> | <b>11,6</b> | <b>10,0</b> | <b>61,1</b> | <b>17,3</b> |

Fordelingen af risikofaktorer i 2007 på de enkelte operationstyper fremgår af følgende tabel. Første kolonne viser antal opererede. Næste kolonne hvor

mange af disse der havde en eller flere risikofaktorer, hvorefter de 3 næste kolonner viser, hvor mange der havde én af de anførte risikofaktorer:

### 7.5.6 Tabel Risikofaktorer

| Risikofaktor i % af antal operationer |                   |             |             |             |             |             |
|---------------------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Operationstype                        | Antal operationer | RISK        | KOL         | MBCORD.     | ANDRE       | INGEN       |
| Eksplorativt indgreb                  | 54                | 35,2        | 20,4        | 11,1        | 13,0        | 64,8        |
| Kile- og segmentresektion             | 66                | 59,1        | 27,3        | 15,2        | 30,3        | 40,9        |
| Lobektomi                             | 528               | 41,9        | 15,5        | 15,3        | 19,5        | 58,1        |
| Pneumonektomi                         | 78                | 30,8        | 11,5        | 10,3        | 14,1        | 69,2        |
| <b>Total</b>                          | <b>726</b>        | <b>41,7</b> | <b>16,5</b> | <b>14,5</b> | <b>19,4</b> | <b>58,3</b> |

og regionalt

| Operationstype     | Antal operationer         | Antal | RISK | KOL  | MBCORD. | ANDRE | INGEN |
|--------------------|---------------------------|-------|------|------|---------|-------|-------|
| <b>Hovedstaden</b> | Eksplorativt indgreb      | 16    | 31,3 | 18,8 | 0,0     | 18,8  | 68,8  |
|                    | Kile- og segmentresektion | 15    | 53,3 | 33,3 | 13,3    | 6,7   | 46,7  |
|                    | Lobektomi                 | 130   | 30,0 | 16,9 | 4,6     | 11,5  | 70,0  |
|                    | Pneumonektomi             | 20    | 10,0 | 5,0  | 5,0     | 0,0   | 90,0  |
|                    | <b>Hovedstaden Total</b>  | 181   | 29,8 | 17,1 | 5,0     | 10,5  | 70,2  |
| <b>Sjælland</b>    | Eksplorativt indgreb      | 9     | 22,2 | 11,1 | 0,0     | 11,1  | 77,8  |
|                    | Kile- og segmentresektion | 7     | 42,9 | 0,0  | 0,0     | 42,9  | 57,1  |
|                    | Lobektomi                 | 60    | 38,3 | 16,7 | 8,3     | 21,7  | 61,7  |
|                    | Pneumonektomi             | 11    | 45,5 | 18,2 | 9,1     | 18,2  | 54,5  |
|                    | <b>Sjælland Total</b>     | 87    | 37,9 | 14,9 | 6,9     | 21,8  | 62,1  |
| <b>Syddanmark</b>  | Eksplorativt indgreb      | 8     | 25,0 | 12,5 | 0,0     | 12,5  | 75,0  |
|                    | Kile- og segmentresektion | 20    | 55,0 | 20,0 | 20,0    | 30,0  | 45,0  |
|                    | Lobektomi                 | 100   | 40,0 | 16,0 | 14,0    | 17,0  | 60,0  |
|                    | Pneumonektomi             | 17    | 35,3 | 0,0  | 17,6    | 23,5  | 64,7  |
|                    | <b>Syddanmark Total</b>   | 145   | 40,7 | 14,5 | 14,5    | 19,3  | 59,3  |
| <b>Midtjylland</b> | Eksplorativt indgreb      | 13    | 53,8 | 30,8 | 23,1    | 7,7   | 46,2  |
|                    | Kile- og segmentresektion | 15    | 73,3 | 40,0 | 26,7    | 40,0  | 26,7  |
|                    | Lobektomi                 | 170   | 47,6 | 10,6 | 27,1    | 18,8  | 52,4  |
|                    | Pneumonektomi             | 21    | 28,6 | 14,3 | 4,8     | 9,5   | 71,4  |
|                    | <b>Midtjylland Total</b>  | 219   | 47,9 | 14,2 | 24,7    | 18,7  | 52,1  |
| <b>Nordjylland</b> | Eksplorativt indgreb      | 7     | 42,9 | 28,6 | 42,9    | 14,3  | 57,1  |
|                    | Kile- og segmentresektion | 9     | 66,7 | 33,3 | 0,0     | 44,4  | 33,3  |
|                    | Lobektomi                 | 63    | 60,3 | 25,4 | 15,9    | 41,3  | 39,7  |
|                    | Pneumonektomi             | 8     | 62,5 | 37,5 | 25,0    | 37,5  | 37,5  |
|                    | <b>Nordjylland Total</b>  | 87    | 59,8 | 27,6 | 17,2    | 39,1  | 40,2  |

Adgang og type for torakotomi operationer:

**7.5.7 Tabel Torakotomitype**

|                | Antal operationer, fordelt på torakotomitype |                |            |           |            |            |
|----------------|----------------------------------------------|----------------|------------|-----------|------------|------------|
| Afdeling       | Anterior                                     | Posterolateral | Sternotomi | Andre     | VATS       | Total      |
| Rigshospitalet | 33                                           | 62             | 0          | 5         | 1          | 101        |
| Gentofte       | 44                                           | 28             | 1          | 0         | 76         | 149        |
| Odense         | 6                                            | 129            | 1          | 2         | 54         | 192        |
| Skejby         | 201                                          | 1              | 2          | 0         | 4          | 207        |
| Aalborg        | 42                                           | 16             | 1          | 9         | 9          | 77         |
| <b>Total</b>   | <b>326</b>                                   | <b>236</b>     | <b>5</b>   | <b>16</b> | <b>144</b> | <b>727</b> |

Lobektomierne fordeler sig efter type

**7.5.8 Tabel Lobektomitype**

|                |            |            |             | Lobektomitype i pct. af antal lobektomioperationer |             |                              |                             |                        |
|----------------|------------|------------|-------------|----------------------------------------------------|-------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| Afdeling       | Total      | Heraf VATS | VATS %      | Lobektomi                                          | Bilobektomi | Lobektomi m/sleeve resektion | Lobektomi m/wedge resektion | Lobektomi og resektion |
| Rigshospitalet | 65         | 0          | 0           | 92,3                                               | 3,1         | 0,0                          | 0,0                         | 4,6                    |
| Gentofte       | 116        | 61         | 52,6        | 94,8                                               | 4,3         | 0,9                          | 0,0                         | 0,0                    |
| Odense         | 130        | 42         | 32,3        | 87,7                                               | 8,5         | 1,5                          | 0,8                         | 1,5                    |
| Skejby         | 162        | 2          | 1,2         | 84,6                                               | 5,6         | 3,7                          | 2,5                         | 3,7                    |
| Aalborg        | 55         | 5          | 9,1         | 80,0                                               | 3,6         | 10,9                         | 3,6                         | 1,8                    |
| <b>Total</b>   | <b>528</b> | <b>110</b> | <b>21,8</b> | <b>88,1</b>                                        | <b>5,5</b>  | <b>2,8</b>                   | <b>1,3</b>                  | <b>2,3</b>             |

**7.5.9 Tabel Torakoskopiske operationer PLUS totale antal og operationstyper i PROCENT**

| Toraskopityper i % af antal toraskopioperationer |            |                      |                           |             |               |
|--------------------------------------------------|------------|----------------------|---------------------------|-------------|---------------|
| Afdeling                                         | Total      | Eksplorativt indgreb | Kile- og segmentresektion | Lobektomi   | Pneumonektomi |
| Rigshospitalet                                   | 1          | 0,0                  | 100,0                     | 0,0         | 0,0           |
| Gentofte                                         | 76         | 1,3                  | 15,8                      | 80,3        | 2,6           |
| Odense                                           | 54         | 0,0                  | 22,2                      | 77,8        | 0,0           |
| Skejby                                           | 4          | 25,0                 | 25,0                      | 50,0        | 0,0           |
| Aalborg                                          | 9          | 22,2                 | 22,2                      | 55,6        | 0,0           |
| <b>Total</b>                                     | <b>144</b> | <b>2,8</b>           | <b>19,4</b>               | <b>76,4</b> | <b>1,4</b>    |

Pneumonektomierne fordeler sig efter type som følgende i absolutte tal

**7.5.10 Tabel Pneumonektomier – typer**

| Pneumonektomityper i % af antal pneumonektomioperationer |           |             |             |                  |            |
|----------------------------------------------------------|-----------|-------------|-------------|------------------|------------|
| Afdeling                                                 | Total     | Standard    | Udvidet     | Carina resektion | Completion |
| Rigshospitalet                                           | 14        | 85,7        | 14,3        | 0,0              | 0,0        |
| Gentofte                                                 | 14        | 78,6        | 7,1         | 0,0              | 14,3       |
| Odense                                                   | 22        | 95,5        | 4,5         | 0,0              | 0,0        |
| Skejby                                                   | 20        | 80,0        | 15,0        | 5,0              | 0,0        |
| Aalborg                                                  | 8         | 62,5        | 37,5        | 0,0              | 0,0        |
| <b>Total</b>                                             | <b>78</b> | <b>83,3</b> | <b>12,8</b> | <b>1,3</b>       | <b>2,6</b> |

Og følgende lokalisationer

#### 7.5.11 Tabel Pneumonektomier - lokalisation

| Pneumonektomier - lokalisation |           |           |           |
|--------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Afdeling                       | Højre     | Venstre   | Total     |
| Rigshospitalet                 | 1         | 13        | 14        |
| Gentofte                       | 5         | 9         | 14        |
| Odense                         | 8         | 14        | 22        |
| Skejby                         | 4         | 16        | 20        |
| Aalborg                        | 3         | 5         | 8         |
| <b>Total</b>                   | <b>21</b> | <b>57</b> | <b>78</b> |

Afdelingerne angiver at have foretaget følgende antal thoraxvægsresektioner

#### 7.5.12 Tabel Thoraxvægsresektion

| Afdeling       | Antal operationer | Thoraxvægsresektion |            |
|----------------|-------------------|---------------------|------------|
|                |                   | Antal               | %          |
| Rigshospitalet | 101               | 3                   | 3,0        |
| Gentofte       | 149               | 3                   | 2,0        |
| Odense         | 192               | 1                   | 0,5        |
| Skejby         | 207               | 3                   | 1,4        |
| Aalborg        | 77                | 3                   | 3,9        |
| <b>Total</b>   | <b>726</b>        | <b>13</b>           | <b>1,8</b> |

Neoadjuverende behandling er registreret således

#### 7.5.13 Tabel Neoadjuverende

| Afdeling       | Neoadjuverende behandling |           |            |
|----------------|---------------------------|-----------|------------|
|                | Antal operationer         | Antal     | %          |
| Rigshospitalet | 101                       | 8         | 8,6        |
| Gentofte       | 149                       | 5         | 3,5        |
| Odense         | 192                       | 10        | 5,5        |
| Skejby         | 207                       | 10        | 5,1        |
| Aalborg        | 77                        | 2         | 2,7        |
| <b>Total</b>   | <b>726</b>                | <b>35</b> | <b>5,1</b> |

Peroperativt udtages lymfeknuder (glandelsampling). Det anbefales at der udtages fra 3 stationer på hver side. Afdelingerne har registreret følgende

#### 7.5.14 Tabel Lymfeknuder

| Afdeling       | Antal operationer | Peroperativ glandelsampling |             |          |           |
|----------------|-------------------|-----------------------------|-------------|----------|-----------|
|                |                   | Median                      | Middelværdi | Min.     | Maks.     |
| Rigshospitalet | 101               | 4                           | 3,68        | 0        | 8         |
| Gentofte       | 149               | 4                           | 3,38        | 0        | 7         |
| Odense         | 192               | 3                           | 2,36        | 0        | 6         |
| Skejby         | 207               | 4                           | 3,93        | 0        | 7         |
| Aalborg        | 77                | 5                           | 4,97        | 0        | 10        |
| <b>Total</b>   | <b>726</b>        | <b>4</b>                    | <b>3,48</b> | <b>0</b> | <b>10</b> |

Afdelingerne registrerer et antal præoperative diagnostiske indgreb, således

### 7.5.15 Tabel Præoperative indgreb

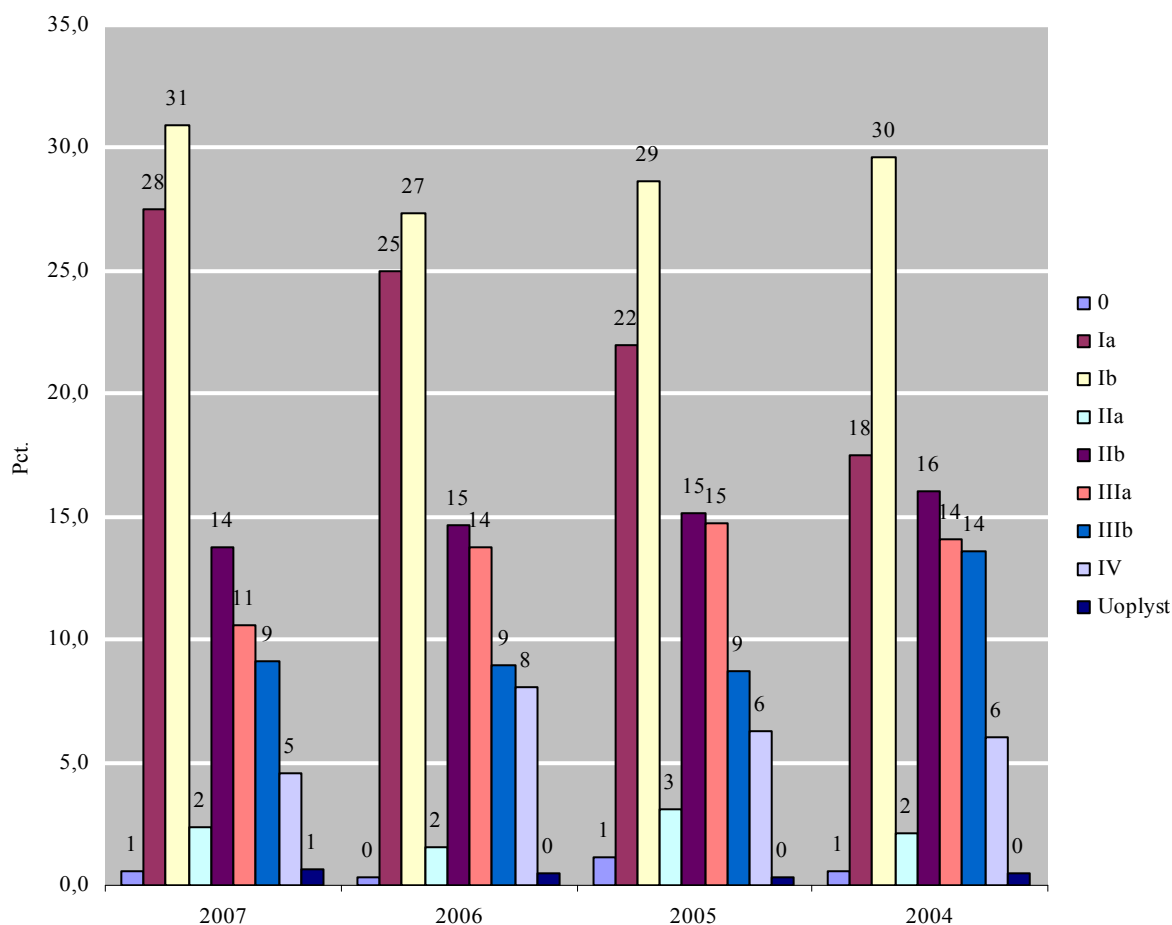
| Afdeling       | Ialt       | Mediastino-<br>skopi | Bronko-<br>skopi | Centese  | TT-<br>biopsi | Torako-<br>skopi | EBUS      | EUL      | Andre     |
|----------------|------------|----------------------|------------------|----------|---------------|------------------|-----------|----------|-----------|
| Rigshospitalet | 101        | 85                   | 65               | 0        | 46            | 6                | 3         | 3        | 10        |
| Gentofte       | 149        | 10                   | 0                | 0        | 0             | 4                | 6         | 1        | 0         |
| Odense         | 192        | 9                    | 14               | 0        | 3             | 2                | 61        | 0        | 3         |
| Skejby         | 207        | 1                    | 1                | 0        | 0             | 4                | 0         | 0        | 1         |
| Aalborg        | 77         | 2                    | 2                | 0        | 0             | 0                | 0         | 0        | 0         |
| <b>Total</b>   | <b>726</b> | <b>107</b>           | <b>82</b>        | <b>0</b> | <b>49</b>     | <b>16</b>        | <b>70</b> | <b>4</b> | <b>14</b> |

## 7.6 Stadier

Den procentvisse fordeling af de postoperative stadier (pTNM) var i 2007 med 2006, 2005, 2004,

2003, 2002, 2001 og 2000 til sammenligning således:

### 7.6.1 Fig. pTNM fordeling



### 7.6.2 Tabel pTNM fordeling – afdelinger

| Afdeling       | År    | Antal | 0   | Ia   | Ib   | IIa | IIb  | IIIa | IIIb | IV   | Uoplyst | IA/IIIA | IIIB/IV |
|----------------|-------|-------|-----|------|------|-----|------|------|------|------|---------|---------|---------|
| Rigshospitalet | 2007  | 101   | 0,0 | 12,9 | 36,6 | 0,0 | 23,8 | 5,9  | 13,9 | 6,9  | 0,0     | 79,2    | 20,8    |
|                | 2006  | 120   | 0,0 | 20,8 | 37,5 | 0,8 | 13,3 | 13,3 | 9,2  | 5,0  | 0,0     | 85,8    | 14,2    |
|                | 2005  | 108   | 0,0 | 16,7 | 28,7 | 1,9 | 18,5 | 13,0 | 12,0 | 9,3  | 0,0     | 78,7    | 21,3    |
|                | 2004  | 105   | 1,0 | 15,2 | 28,6 | 0,0 | 13,3 | 18,1 | 12,4 | 11,4 | 0,0     | 75,2    | 23,8    |
|                | Total | 434   | 0,2 | 16,6 | 32,9 | 0,7 | 17,1 | 12,7 | 11,8 | 8,1  | 0,0     | 80,0    | 19,8    |
| Gentofte       | 2007  | 149   | 1,3 | 27,5 | 36,2 | 3,4 | 9,4  | 10,7 | 10,1 | 1,3  | 0,0     | 87,2    | 11,4    |
|                | 2006  | 126   | 0,8 | 25,4 | 31,7 | 1,6 | 9,5  | 10,3 | 16,7 | 4,0  | 0,0     | 78,6    | 20,6    |
|                | 2005  | 145   | 0,0 | 19,3 | 26,9 | 3,4 | 17,2 | 15,2 | 11,7 | 6,2  | 0,0     | 82,1    | 17,9    |
|                | 2004  | 133   | 0,0 | 15,0 | 35,3 | 3,0 | 13,5 | 9,0  | 20,3 | 3,8  | 0,0     | 75,9    | 24,1    |
|                | Total | 553   | 0,5 | 21,9 | 32,5 | 2,9 | 12,5 | 11,4 | 14,5 | 3,8  | 0,0     | 81,2    | 18,3    |
| Odense         | 2007  | 192   | 0,5 | 34,9 | 34,4 | 2,1 | 11,5 | 6,8  | 7,8  | 2,1  | 0,0     | 89,6    | 9,9     |
|                | 2006  | 178   | 0,6 | 24,7 | 25,3 | 1,1 | 18,0 | 12,9 | 9,6  | 7,9  | 0,0     | 82,0    | 17,4    |
|                | 2005  | 216   | 1,9 | 21,8 | 31,5 | 2,8 | 15,3 | 12,0 | 10,2 | 4,6  | 0,0     | 83,3    | 14,8    |
|                | 2004  | 149   | 1,3 | 16,1 | 26,2 | 1,3 | 18,1 | 15,4 | 15,4 | 6,0  | 0,0     | 77,2    | 21,5    |
|                | Total | 735   | 1,1 | 24,8 | 29,7 | 1,9 | 15,5 | 11,6 | 10,5 | 5,0  | 0,0     | 83,4    | 15,5    |
| Skejby         | 2007  | 208   | 0,5 | 28,4 | 25,0 | 2,4 | 12,0 | 16,3 | 7,2  | 5,8  | 2,4     | 84,1    | 13,0    |
|                | 2006  | 167   | 0,0 | 24,6 | 22,8 | 1,8 | 14,4 | 17,4 | 4,8  | 12,6 | 1,8     | 80,8    | 17,4    |
|                | 2005  | 159   | 1,9 | 26,4 | 27,0 | 3,8 | 10,7 | 20,8 | 3,1  | 5,0  | 1,3     | 88,7    | 8,2     |
|                | 2004  | 178   | 0,6 | 19,7 | 29,8 | 3,4 | 15,7 | 15,7 | 7,3  | 6,2  | 1,7     | 84,3    | 13,5    |
|                | Total | 712   | 0,7 | 24,9 | 26,1 | 2,8 | 13,2 | 17,4 | 5,8  | 7,3  | 1,8     | 84,4    | 13,1    |
| Aalborg        | 2007  | 77    | 0,0 | 26,0 | 20,8 | 3,9 | 19,5 | 10,4 | 9,1  | 10,4 | 0,0     | 80,5    | 19,5    |
|                | 2006  | 70    | 0,0 | 32,9 | 18,6 | 2,9 | 18,6 | 14,3 | 2,9  | 10,0 | 0,0     | 87,1    | 12,9    |
|                | 2005  | 59    | 1,7 | 27,1 | 27,1 | 3,4 | 15,3 | 10,2 | 5,1  | 10,2 | 0,0     | 83,1    | 15,3    |
|                | 2004  | 62    | 0,0 | 25,8 | 21,0 | 1,6 | 16,1 | 16,1 | 16,1 | 3,2  | 0,0     | 80,6    | 19,4    |
|                | Total | 268   | 0,4 | 28,0 | 21,6 | 3,0 | 17,5 | 12,7 | 8,2  | 8,6  | 0,0     | 82,8    | 16,8    |
| Total          |       | 2.702 | 0,7 | 23,2 | 29,1 | 2,3 | 14,7 | 13,4 | 10,0 | 6,2  | 0,5     | 82,6    | 16,2    |

Kodetype "0" er ikke anført, hvorfor rest i forhold til 100 % kan være betinget heraf.

På de udredende afdelinger foretages stadietinddeling – cTNM på baggrund af hvilken beslutning om operation foretages. Ses udelukkende på N-stadiet vil man typisk beslutte at tilbyde patienter i stadiene N0-N1 operation uden forudgående behandling,

hvorimod patienter i stadiet N2 oftest tilbydes neoadjuverende kemoterapi, mens patienter i stadiet N3 tilbydes palliativ kemoterapi/strålebehandling. Det er derfor en kvalitetsparameter at antallet af "fejlvurderede" cN-stadier er så lille som muligt. Dette kan bedømmes vha. den peroperative N-stadietinddeling – pN. Følgende tabeller viser resultaterne vedrørende dette fordelt på afdelinger og regioner:

### 7.6.3 Tabel cN/pN skift – afdelinger

| Afdeling       | Antal | pN  | cN  | cN/pN skift | Pct. |
|----------------|-------|-----|-----|-------------|------|
| Rigshospitalet | 101   | 101 | 71  | 2           | 2,0  |
| Gentofte       | 149   | 149 | 118 | 6           | 4,0  |
| Odense         | 192   | 192 | 166 | 13          | 6,8  |
| Skejby         | 208   | 202 | 182 | 34          | 16,3 |
| Aalborg        | 77    | 77  | 18  | 2           | 2,6  |

#### 7.6.4 Tabel cN/pN skift – regioner

| Region             | Antal | pN  | cN  | cN/pN skift | Pct. |
|--------------------|-------|-----|-----|-------------|------|
| Region Hovedstaden | 181   | 181 | 148 | 8           | 4,4  |
| Region Sjælland    | 87    | 87  | 63  | 2           | 2,3  |
| Region Syddanmark  | 145   | 145 | 125 | 10          | 6,9  |
| Region Midtjylland | 220   | 214 | 191 | 31          | 14,1 |
| Region Nordjylland | 87    | 87  | 28  | 6           | 6,9  |

### 7.7 Overlevelse og mortalitet

Den samlede observerede overlevelseshastighed for lungecancerpatienter behandlet kirurgisk i DK for

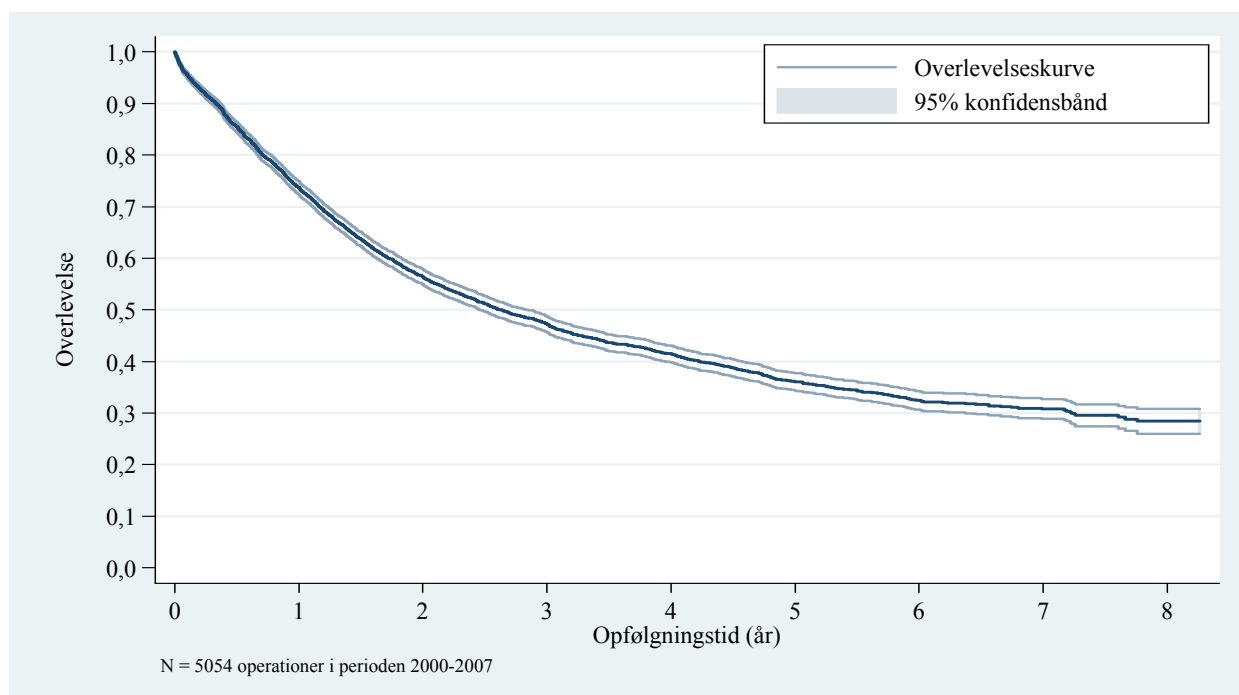
de enkelte indrapporterede år fremgår af følgende tabel:

#### 7.7.1 Tabel Overlevelse 1, 2, 3, 4 og 5 år fordelt på indberettede per år

|       | Antal operationer | 1 års overlevelse | 2 års overlevelse | 3 års overlevelse | 4 års overlevelse | 5 års overlevelse |
|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 2000  | 524               | 68,5              | 49,8              | 41,2              | 35,5              | 32,3              |
| 2001  | 475               | 70,3              | 54,5              | 44,4              | 38,5              | 32,0              |
| 2002  | 663               | 70,1              | 52,5              | 45,2              | 40,0              | 35,1              |
| 2003  | 664               | 72,0              | 56,3              | 47,1              | 40,2              | -                 |
| 2004  | 662               | 72,7              | 53,0              | 43,7              | -                 | -                 |
| 2005  | 687               | 76,7              | 60,1              | -                 | -                 | -                 |
| 2006  | 661               | 77,3              | -                 | -                 | -                 | -                 |
| Total | 4.336             | 72,8              | 54,6              | 44,5              | 38,7              | 33,3              |

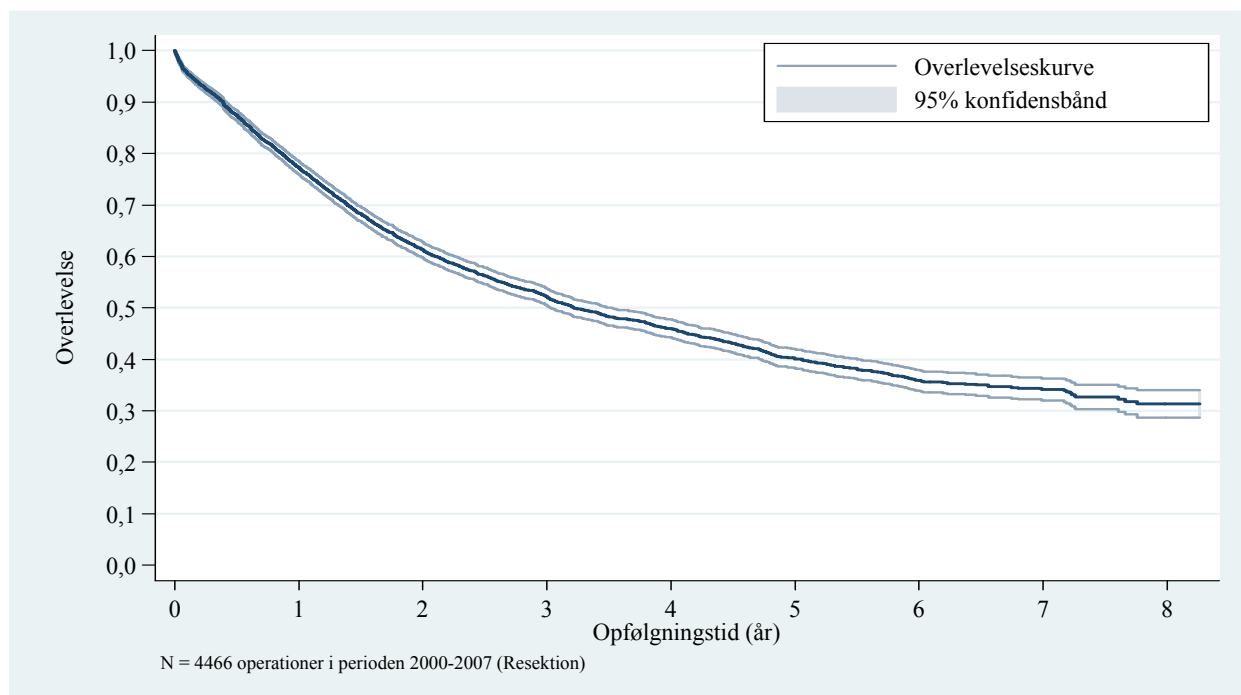
På landsplan kan følgende Kaplan Meier kurver opgjort per 17/3 2008 for patienterne opereret i perioden 2000-2007 (n= 5054) vises:

#### 7.7.2 Fig. Overlevelse totalt – Kaplan Meier



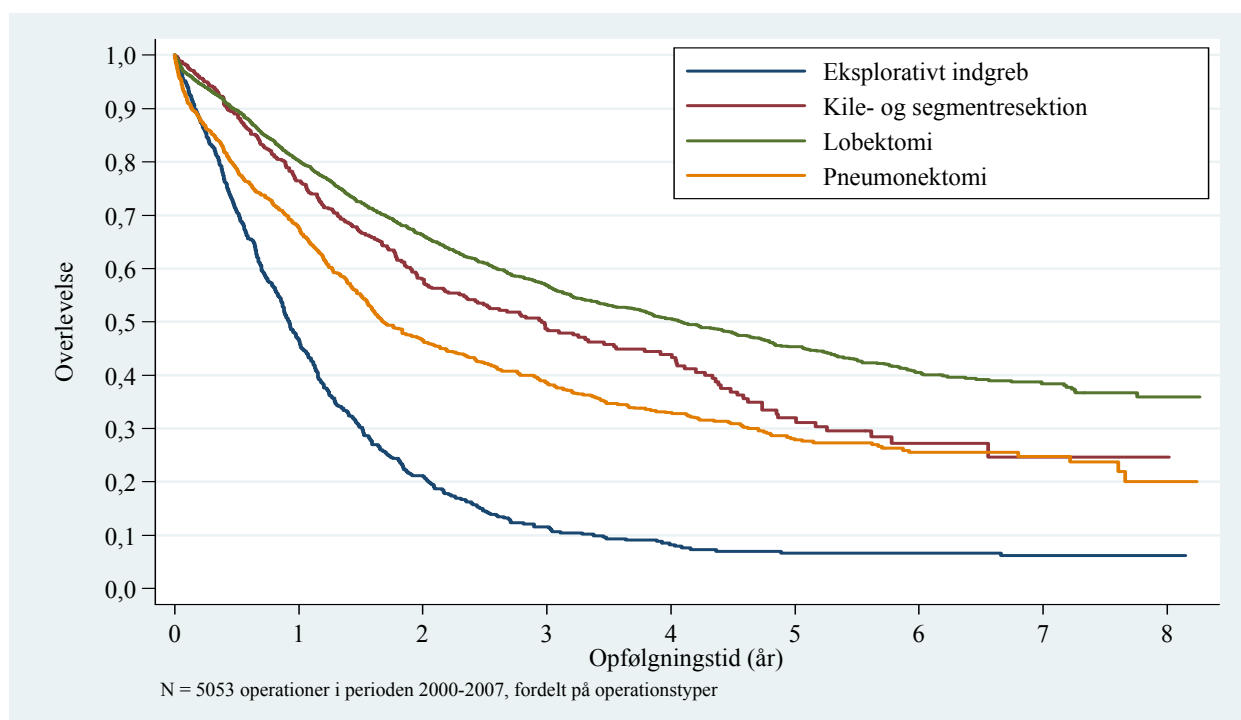
Ser man i stedet på kun de resecerede patienter dvs. alle opererede undtagen de eksplorative, fås følgende kurve:

**7.7.3 Fig. Overlevelse resecerede patienter**



Kaplan Meier kurve for patienterne opereret i 2000-2007 (n=5053):

**7.7.4 Fig. Overlevelse operationstyper 2000 – 2007 – Kaplan Meier**



De ”rå” – ikke standardiserede overlevelsesserater for hele landspopulationen i % kan opstilles i følgende tabel:

**7.7.5 Tabel Operationstyper kohorter**

| År          | Operationstype | Antal | 1 års overlevelse | 2 års overlevelse | 3 års overlevelse | 4 års overlevelse | 5 års overlevelse |
|-------------|----------------|-------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| <b>2000</b> | Eksplorativt   | 81    | 45,7              | 24,7              | 18,5              | 12,3              | 9,9               |
|             | Resektion      | 44    | 56,8              | 38,6              | 27,3              | 25,0              | 18,2              |
|             | Lobektomi      | 280   | 77,9              | 62,1              | 53,6              | 47,9              | 45,0              |
|             | Pneumonektomi  | 118   | 66,1              | 41,5              | 32,2              | 25,4              | 22,0              |
|             | Total          | 523   | 68,5              | 49,7              | 41,1              | 35,4              | 32,1              |
| <b>2001</b> | Eksplorativt   | 63    | 34,9              | 17,5              | 12,7              | 12,7              | 11,1              |
|             | Resektion      | 35    | 82,9              | 62,9              | 48,6              | 42,9              | 31,4              |
|             | Lobektomi      | 278   | 76,3              | 62,6              | 51,4              | 44,6              | 38,5              |
|             | Pneumonektomi  | 96    | 71,9              | 53,1              | 43,8              | 36,5              | 27,1              |
|             | Total          | 472   | 70,3              | 54,7              | 44,5              | 38,6              | 32,0              |
| <b>2002</b> | Eksplorativt   | 104   | 43,3              | 17,3              | 8,7               | 5,8               | 3,8               |
|             | Resektion      | 68    | 73,5              | 55,9              | 48,5              | 39,7              | 27,9              |
|             | Lobektomi      | 352   | 78,7              | 63,6              | 56,3              | 51,1              | 47,2              |
|             | Pneumonektomi  | 139   | 66,9              | 48,9              | 43,2              | 37,4              | 31,7              |
|             | Total          | 663   | 70,1              | 52,5              | 45,2              | 40,0              | 35,1              |
| <b>2003</b> | Eksplorativt   | 78    | 50,0              | 24,4              | 10,3              | 5,1               | -                 |
|             | Resektion      | 55    | 81,8              | 65,5              | 52,7              | 45,5              | -                 |
|             | Lobektomi      | 392   | 78,6              | 65,8              | 57,9              | 50,0              | -                 |
|             | Pneumonektomi  | 138   | 61,6              | 43,5              | 34,8              | 29,7              | -                 |
|             | Total          | 663   | 71,9              | 56,3              | 47,1              | 40,1              | -                 |
| <b>2004</b> | Eksplorativt   | 87    | 51,7              | 21,8              | 13,8              | -                 | -                 |
|             | Resektion      | 63    | 77,8              | 60,3              | 49,2              | -                 | -                 |
|             | Lobektomi      | 407   | 78,1              | 61,4              | 51,1              | -                 | -                 |
|             | Pneumonektomi  | 105   | 65,7              | 41,9              | 36,2              | -                 | -                 |
|             | Total          | 662   | 72,7              | 53,0              | 43,7              | -                 | -                 |
| <b>2005</b> | Eksplorativt   | 63    | 54,0              | 23,8              | -                 | -                 | -                 |
|             | Resektion      | 81    | 76,5              | 58,0              | -                 | -                 | -                 |
|             | Lobektomi      | 438   | 81,7              | 68,9              | -                 | -                 | -                 |
|             | Pneumonektomi  | 105   | 69,5              | 46,7              | -                 | -                 | -                 |
|             | Total          | 687   | 76,7              | 60,1              | -                 | -                 | -                 |
| <b>2006</b> | Eksplorativt   | 57    | 45,6              | -                 | -                 | -                 | -                 |
|             | Resektion      | 91    | 81,3              | -                 | -                 | -                 | -                 |
|             | Lobektomi      | 415   | 83,1              | -                 | -                 | -                 | -                 |
|             | Pneumonektomi  | 95    | 67,4              | -                 | -                 | -                 | -                 |
|             | Total          | 658   | 77,4              | -                 | -                 | -                 | -                 |

Den postoperative mortalitet (30 dages mortaliteten) for de enkelte operationstyper er anført i tabel 7.7.6 med 2007, 2006, 2005, 2004, 2003, 2002,

2001 og 2000 anført til sammenligning. Den samlede 30-dages mortalitet i DK i 2007 var 3,6 %:

### 7.7.6 Tabel Postoperativ mortalitet

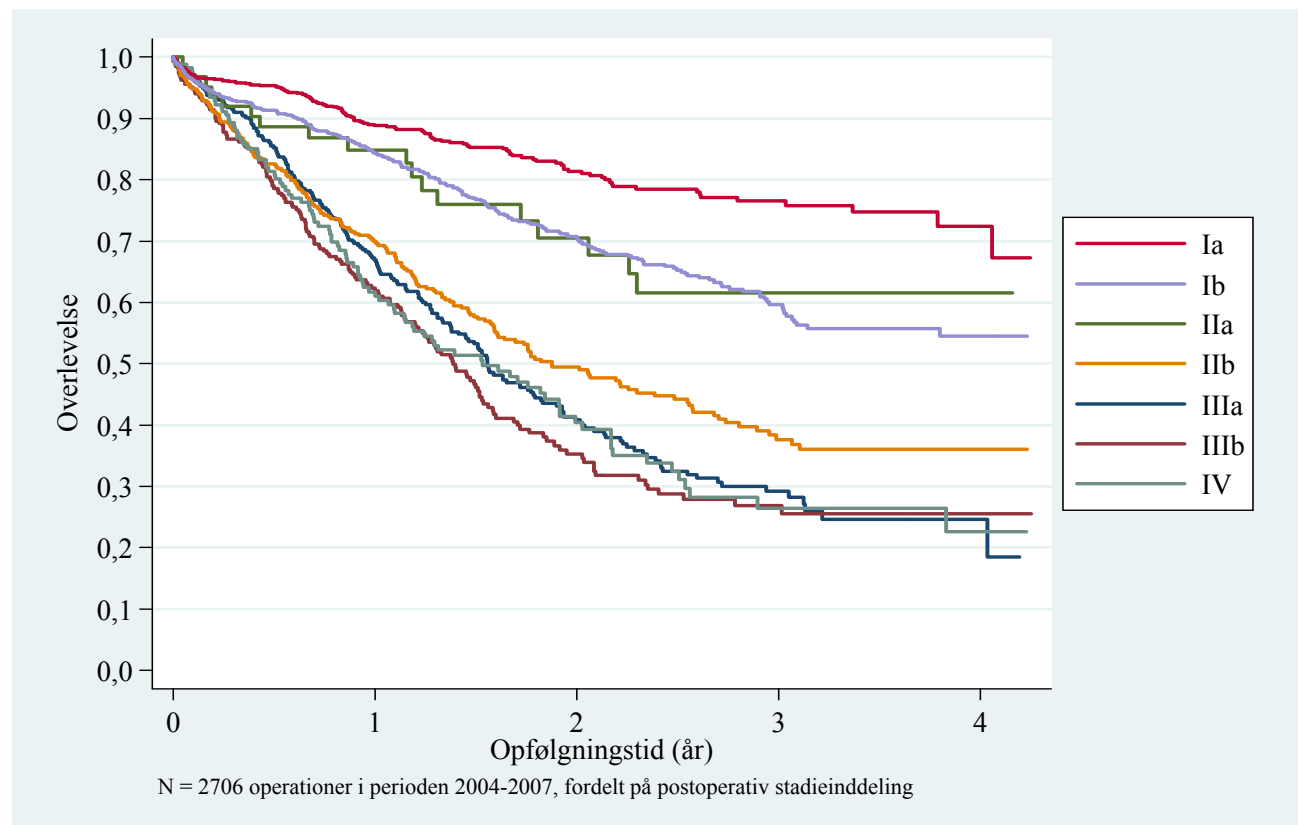
|                        | 2007<br>30 dages<br>mortalitet | 2006<br>30 dages<br>mortalitet | 2005<br>30 dages<br>mortalitet | 2004<br>30 dages<br>mortalitet | 2003<br>30 dages<br>mortalitet | 2002<br>30 dages<br>mortalitet | 2001<br>30 dages<br>mortalitet | 2000<br>30 dages<br>mortalitet | 2000-<br>2007<br>30 dages<br>mortalitet |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Eksplorative</b>    | 7,4                            | 5,3                            | 3,2                            | 8,0                            | 5,1                            | 8,7                            | 4,8                            | 3,7                            | 6,0                                     |
| <b>Resektioner</b>     | 3,0                            | 2,2                            | 0,0                            | 1,6                            | 1,8                            | 0,0                            | 2,9                            | 4,5                            | 1,8                                     |
| <b>Lobektomier</b>     | 2,7                            | 2,4                            | 3,0                            | 2,9                            | 3,3                            | 3,4                            | 5,0                            | 3,9                            | 3,2                                     |
| <b>Pneumonektomier</b> | 7,7                            | 6,3                            | 6,7                            | 8,6                            | 14,5                           | 6,5                            | 2,1                            | 9,3                            | 8,0                                     |
| <b>Total</b>           | 3,6                            | 3,2                            | 3,2                            | 4,4                            | 5,7                            | 4,5                            | 4,2                            | 5,2                            | 4,2                                     |

og per afdeling:

| Afdeling                    | Operations type           | 2007       | 2006       | 2005       | 2004       | 2003        | 2002       | 2001       | 2000       | I alt      |
|-----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Rigshospitalet:</b>      | Eksplorativt indgreb      | 0,0        | 7,1        | 0,0        | 4,8        | 4,0         | 11,5       | 0,0        | 3,6        | 4,3        |
|                             | Kile- og segmentresektion | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0         | 0,0        | 16,7       | 15,4       | 3,4        |
|                             | Lobektomi                 | 0,0        | 1,4        | 2,9        | 0,0        | 1,5         | 6,6        | 6,5        | 4,0        | 3,0        |
|                             | Pneumonektomi             | 0,0        | 4,2        | 0,0        | 7,1        | 17,2        | 6,3        | 4,2        | 9,1        | 7,0        |
| <b>Rigshospitalet total</b> |                           | <b>0,0</b> | <b>2,5</b> | <b>1,9</b> | <b>1,9</b> | <b>5,3</b>  | <b>6,7</b> | <b>5,3</b> | <b>6,0</b> | <b>4,0</b> |
| <b>Gentofte:</b>            | Eksplorativt indgreb      | 0,0        | 0,0        | 11,1       | 11,1       | 0,0         | 8,7        | 14,3       | 0,0        | 6,7        |
|                             | Kile- og segmentresektion | 13,3       | 6,7        | 0,0        | 0,0        | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 4,0        |
|                             | Lobektomi                 | 2,6        | 0,0        | 1,1        | 4,2        | 0,0         | 3,5        | 3,4        | 3,4        | 2,0        |
|                             | Pneumonektomi             | 7,1        | 7,1        | 13,0       | 13,8       | 6,7         | 0,0        | 0,0        | 10,0       | 8,1        |
| <b>Gentofte total</b>       |                           | <b>4,0</b> | <b>1,6</b> | <b>4,1</b> | <b>7,5</b> | <b>1,5</b>  | <b>3,7</b> | <b>4,1</b> | <b>3,7</b> | <b>3,8</b> |
| <b>Odense:</b>              | Eksplorativt indgreb      | 8,3        | 0,0        | 0,0        | 6,7        | 11,8        | 0,0        | 5,6        | 8,3        | 4,4        |
|                             | Kile- og segmentresektion | 0,0        | 2,6        | 0,0        | 0,0        | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,5        |
|                             | Lobektomi                 | 3,8        | 4,0        | 0,9        | 3,3        | 5,7         | 2,9        | 2,2        | 10,3       | 3,6        |
|                             | Pneumonektomi             | 13,6       | 4,5        | 4,9        | 0,0        | 13,2        | 0,0        | 5,9        | 10,5       | 7,0        |
| <b>Odense total</b>         |                           | <b>4,7</b> | <b>3,4</b> | <b>1,4</b> | <b>2,7</b> | <b>7,5</b>  | <b>1,4</b> | <b>3,2</b> | <b>8,2</b> | <b>3,7</b> |
| <b>Skejby:</b>              | Eksplorativt indgreb      | 13,3       | 11,1       | 0,0        | 8,3        | 0,0         | 15,4       | 0,0        | 0,0        | 7,0        |
|                             | Kile- og segmentresektion | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 10,0       | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 1,8        |
|                             | Lobektomi                 | 2,5        | 3,4        | 3,8        | 3,9        | 5,1         | 2,1        | 6,7        | 2,1        | 3,6        |
|                             | Pneumonektomi             | 10,0       | 7,7        | 12,5       | 10,7       | 20,0        | 11,1       | 0,0        | 6,3        | 9,9        |
| <b>Skejby total</b>         |                           | <b>3,9</b> | <b>4,3</b> | <b>4,4</b> | <b>5,6</b> | <b>6,9</b>  | <b>4,8</b> | <b>5,5</b> | <b>2,7</b> | <b>4,7</b> |
| <b>Aalborg:</b>             | Eksplorativt indgreb      | 20,0       | 33,3       | 0,0        | 11,1       | 11,1        | 20,0       | 0,0        | 0,0        | 10,3       |
|                             | Kile- og segmentresektion | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 20,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 1,7        |
|                             | Lobektomi                 | 3,6        | 2,3        | 10,5       | 0,0        | 6,5         | 3,0        | 5,4        | 5,6        | 4,5        |
|                             | Pneumonektomi             | 0,0        | 11,1       | 0,0        | 8,3        | 25,0        | 17,6       | 0,0        | 9,1        | 8,9        |
| <b>Aalborg total</b>        |                           | <b>3,9</b> | <b>4,3</b> | <b>6,8</b> | <b>3,2</b> | <b>11,3</b> | <b>9,5</b> | <b>2,8</b> | <b>4,9</b> | <b>5,6</b> |
| <b>Vejle:</b>               | Eksplorativt indgreb      |            |            |            | 0,0        | 0,0         | 0,0        | 25,0       | 33,3       | 13,3       |
|                             | Kile- og segmentresektion |            |            |            | 0,0        | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 0,0        |
|                             | Lobektomi                 |            |            |            | 5,3        | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 0,0        | 1,2        |
|                             | Pneumonektomi             |            |            |            | 0,0        | 0,0         | 0,0        | 0,0        | 15,4       | 4,1        |
| <b>Vejle total</b>          |                           |            |            |            | <b>3,4</b> | <b>0,0</b>  | <b>0,0</b> | <b>2,8</b> | <b>7,5</b> | <b>3,0</b> |
| <b>Viborg:</b>              | Eksplorativt indgreb      |            |            |            | 0,0        | 0,0         | 0,0        |            |            | 0,0        |
|                             | Lobektomi                 |            |            |            | 0,0        | 0,0         | 0,0        |            |            | 0,0        |
|                             | Pneumonektomi             |            |            |            | 0,0        | 50,0        | 9,1        |            |            | 18,8       |
| <b>Viborg total</b>         |                           |            |            |            | <b>0,0</b> | <b>8,0</b>  | <b>4,3</b> |            |            | <b>5,6</b> |
| <b>I alt</b>                |                           | <b>3,6</b> | <b>3,2</b> | <b>3,2</b> | <b>4,4</b> | <b>5,7</b>  | <b>4,5</b> | <b>4,2</b> | <b>5,2</b> | <b>4,2</b> |

Kaplan Meier kurver for de enkelte postoperative stadier (pTNM) på patienter opereret i 2000-2007 (n = 2706 ):

7.7.7 Fig. Overlevelse pTNM – Kaplan Meier



Hvorved følgende overlevelseshrater kan opstilles:

7.7.8 Tabel pTNM overlevelser – totalt

|             | Observeret<br>1 års<br>overlevelse (%) |      |      |       | Observeret<br>2 års<br>overlevelse (%) |      |       |
|-------------|----------------------------------------|------|------|-------|----------------------------------------|------|-------|
|             | 2006                                   | 2005 | 2004 | Total | 2005                                   | 2004 | Total |
| <b>IA</b>   | 89,7                                   | 88,1 | 88,8 | 88,9  | 81,5                                   | 79,3 | 80,5  |
| <b>IB</b>   | 85,1                                   | 84,8 | 78,1 | 82,6  | 69,5                                   | 64,3 | 66,9  |
| <b>IIA</b>  | 90,0                                   | 90,5 | 71,4 | 84,4  | 66,7                                   | 64,3 | 65,7  |
| <b>IIB</b>  | 70,1                                   | 63,5 | 70,8 | 68,1  | 46,2                                   | 47,2 | 46,7  |
| <b>IIIA</b> | 61,5                                   | 71,3 | 62,4 | 65,3  | 46,5                                   | 30,1 | 38,7  |
| <b>IIIB</b> | 67,8                                   | 61,7 | 56,7 | 61,2  | 33,3                                   | 28,9 | 30,7  |
| <b>IV</b>   | 62,3                                   | 55,8 | 65,0 | 61,0  | 39,5                                   | 42,5 | 41,0  |

### 7.7.9 Tabel Overlevelse 1, 2 og 5 år – afdelinger

#### 1 års overlevelse

| Afdeling        | Operationstype | 2006<br>population | 2005<br>population | 2004<br>population | 2003<br>population | 2002<br>population | 2001<br>population | 2000<br>population |
|-----------------|----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>RH</b>       | Eksplorative   | 42,9               | 60,0               | 57,1               | 64,0               | 34,6               | 33,3               | 57,1               |
|                 | Resektion      | 81,8               | 100,0              | 72,7               | 78,6               | 62,5               | 83,3               | 53,8               |
|                 | Lobektomi      | 88,7               | 85,3               | 86,4               | 81,5               | 72,4               | 80,6               | 73,3               |
|                 | Pneumonektomi  | 79,2               | 70,6               | 57,1               | 58,6               | 65,6               | 70,8               | 66,7               |
| <b>Gentofte</b> | Eksplorative   | 69,2               | 66,7               | 66,7               | 62,5               | 52,2               | 14,3               | 33,3               |
|                 | Resektion      | 86,7               | 70,6               | 100,0              | 100,0              | 77,8               | 100,0              | 0,0                |
|                 | Lobektomi      | 91,7               | 83,9               | 80,3               | 81,0               | 87,7               | 86,2               | 93,1               |
|                 | Pneumonektomi  | 71,4               | 60,9               | 65,5               | 80,0               | 77,8               | 45,5               | 50,0               |
| <b>Odense</b>   | Eksplorative   | 44,4               | 47,8               | 40,0               | 35,3               | 59,1               | 33,3               | 50,0               |
|                 | Resektion      | 82,1               | 81,6               | 75,0               | 82,4               | 81,5               | 78,6               | 61,5               |
|                 | Lobektomi      | 80,8               | 86,0               | 76,7               | 78,2               | 80,9               | 80,0               | 79,3               |
|                 | Pneumonektomi  | 68,2               | 78,0               | 75,0               | 60,5               | 80,8               | 88,2               | 68,4               |
| <b>Skejby</b>   | Eksplorative   | 11,1               | 20,0               | 25,0               | 25,0               | 38,5               | 33,3               | 44,4               |
|                 | Resektion      | 81,8               | 57,1               | 80,0               | 75,0               | 80,0               | 100,0              | 100,0              |
|                 | Lobektomi      | 76,3               | 77,9               | 72,7               | 75,5               | 74,7               | 71,9               | 83,0               |
|                 | Pneumonektomi  | 57,7               | 50,0               | 64,3               | 45,0               | 59,3               | 76,9               | 65,6               |
| <b>Ålborg</b>   | Eksplorative   | 66,7               | 57,1               | 55,6               | 44,4               | 30,0               | 57,1               | 37,5               |
|                 | Resektion      | 73,3               | 33,3               | 83,3               | 60,0               | 0,0                | 80,0               | 50,0               |
|                 | Lobektomi      | 81,4               | 71,1               | 82,9               | 74,2               | 81,8               | 70,3               | 61,1               |
|                 | Pneumonektomi  | 55,6               | 87,5               | 75,0               | 37,5               | 52,9               | 58,8               | 81,8               |

#### 2 års overlevelse

| Afdeling        | Operationstype | 2005<br>population | 2004<br>population | 2003<br>population | 2002<br>population | 2001<br>population | 2000<br>population |
|-----------------|----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>RH</b>       | Eksplorative   | 20,0               | 38,1               | 36,0               | 11,5               | 14,3               | 39,3               |
|                 | Resektion      | 76,9               | 54,5               | 64,3               | 43,8               | 16,7               | 23,1               |
|                 | Lobektomi      | 70,6               | 67,8               | 70,8               | 59,2               | 69,4               | 57,3               |
|                 | Pneumonektomi  | 52,9               | 35,7               | 41,4               | 46,9               | 58,3               | 39,4               |
| <b>Gentofte</b> | Eksplorative   | 27,8               | 25,9               | 25,0               | 26,1               | 14,3               | 25,0               |
|                 | Resektion      | 35,3               | 100,0              | 100,0              | 44,4               | 100,0              | 0,0                |
|                 | Lobektomi      | 72,4               | 66,2               | 65,8               | 64,9               | 82,8               | 75,9               |
|                 | Pneumonektomi  | 47,8               | 48,3               | 63,3               | 61,1               | 36,4               | 30,0               |
| <b>Odense</b>   | Eksplorative   | 21,7               | 20,0               | 17,6               | 18,2               | 11,1               | 25,0               |
|                 | Resektion      | 65,8               | 53,6               | 58,8               | 70,4               | 71,4               | 53,8               |
|                 | Lobektomi      | 70,2               | 58,9               | 67,8               | 64,7               | 62,2               | 58,6               |
|                 | Pneumonektomi  | 51,2               | 62,5               | 42,1               | 61,5               | 64,7               | 52,6               |
| <b>Skejby</b>   | Eksplorative   | 20,0               | 0,0                | 25,0               | 7,7                | 0,0                | 11,1               |
|                 | Resektion      | 57,1               | 60,0               | 25,0               | 60,0               | 100,0              | 50,0               |
|                 | Lobektomi      | 67,2               | 54,7               | 64,3               | 63,2               | 55,1               | 68,1               |
|                 | Pneumonektomi  | 25,0               | 28,6               | 20,0               | 37,0               | 46,2               | 34,4               |
| <b>Ålborg</b>   | Eksplorative   | 28,6               | 11,1               | 0,0                | 20,0               | 42,9               | 12,5               |
|                 | Resektion      | 33,3               | 66,7               | 40,0               | 0,0                | 60,0               | 33,3               |
|                 | Lobektomi      | 60,5               | 65,7               | 61,3               | 63,6               | 59,5               | 41,7               |
|                 | Pneumonektomi  | 50,0               | 50,0               | 37,5               | 41,2               | 41,2               | 72,7               |

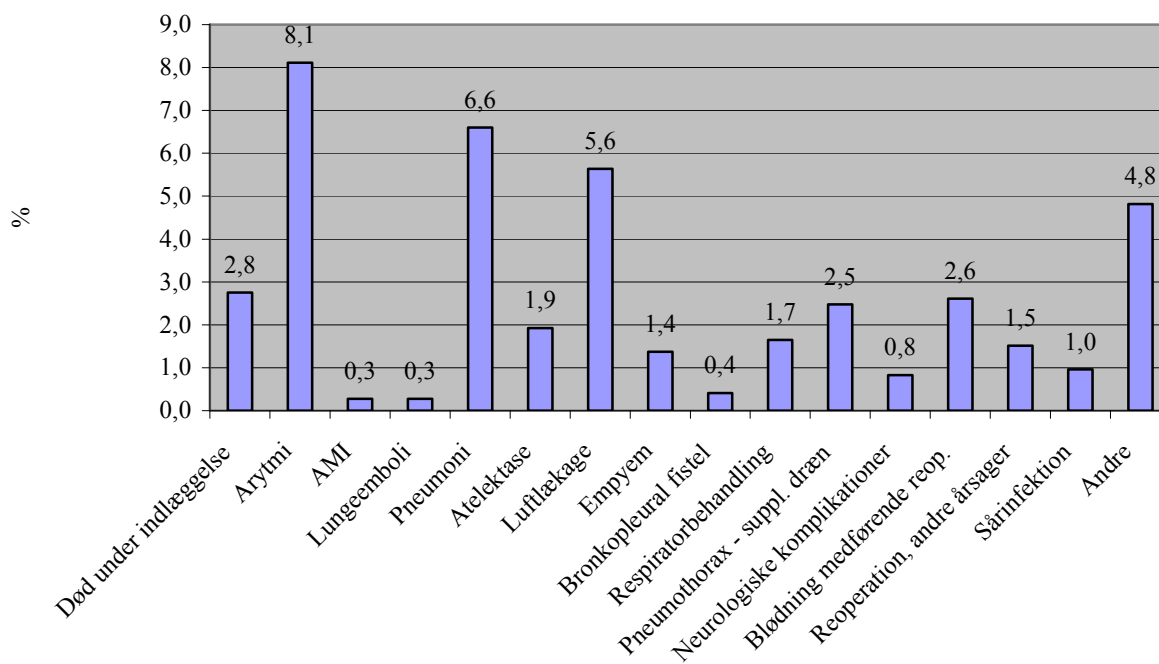
## 5 års overlevelse

| Afdeling        | Operationstype | 2002 population | 2001 population | 2000 population |
|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>RH</b>       | Eksplorative   | 3,8             | 9,5             | 14,3            |
|                 | Resektion      | 12,5            | 0,0             | 7,7             |
|                 | Lobektomi      | 38,2            | 41,9            | 44,0            |
|                 | Pneumonektomi  | 40,6            | 25,0            | 18,2            |
| <b>Gentofte</b> | Eksplorative   | 4,3             | 0,0             | 8,3             |
|                 | Resektion      | 22,2            | 50,0            | 0,0             |
|                 | Lobektomi      | 54,4            | 44,8            | 51,7            |
|                 | Pneumonektomi  | 22,2            | 18,2            | 10,0            |
| <b>Odense</b>   | Eksplorative   | 9,1             | 11,1            | 8,3             |
|                 | Resektion      | 40,7            | 35,7            | 38,5            |
|                 | Lobektomi      | 48,5            | 35,6            | 51,7            |
|                 | Pneumonektomi  | 34,6            | 29,4            | 31,6            |
| <b>Skejby</b>   | Eksplorative   | 0,0             | 0,0             | 11,1            |
|                 | Resektion      | 20,0            | 100,0           | 0,0             |
|                 | Lobektomi      | 47,4            | 36,0            | 47,9            |
|                 | Pneumonektomi  | 29,6            | 15,4            | 18,8            |
| <b>Ålborg</b>   | Eksplorative   | 0,0             | 14,3            | 0,0             |
|                 | Resektion      | 0,0             | 30,0            | 16,7            |
|                 | Lobektomi      | 45,5            | 37,8            | 25,0            |
|                 | Pneumonektomi  | 29,4            | 23,5            | 36,4            |

## 7.8 Komplikationer

Komplikationsfrekvensen på de udførte operationer i DK i 2007 angives på den følgende kurve, idet død angiver død under indlæggelse:

7.8.1 Fig. Komplikationer grafisk



og fordelt på afdelinger:

|                                                 | Rigshospitalet | Gentofte | Odense | Skejby | Aalborg | Total |
|-------------------------------------------------|----------------|----------|--------|--------|---------|-------|
| <b>Antal operationer, 2007</b>                  | 101            | 149      | 192    | 208    | 77      | 727   |
| <b>Komplikationer ( % af antal operationer)</b> |                |          |        |        |         |       |
| <b>Død under indlæggelse</b>                    | 0,0            | 1,3      | 3,6    | 3,4    | 5,2     | 2,8   |
| <b>Arytmi</b>                                   | 1,0            | 0,0      | 8,3    | 15,4   | 13,0    | 8,1   |
| <b>AMI</b>                                      | 0,0            | 0,0      | 0,0    | 1,0    | 0,0     | 0,3   |
| <b>Lungeemboli</b>                              | 0,0            | 0,0      | 0,0    | 1,0    | 0,0     | 0,3   |
| <b>Pneumoni</b>                                 | 4,0            | 0,0      | 5,2    | 11,5   | 13,0    | 6,6   |
| <b>Atelektase</b>                               | 0,0            | 0,7      | 2,6    | 2,4    | 3,9     | 1,9   |
| <b>Luftlækage</b>                               | 4,0            | 4,7      | 10,4   | 2,9    | 5,2     | 5,6   |
| <b>Empyem</b>                                   | 0,0            | 2,7      | 0,5    | 1,4    | 2,6     | 1,4   |
| <b>Bronkopleural fistel</b>                     | 0,0            | 0,7      | 0,0    | 0,5    | 1,3     | 0,4   |
| <b>Respiratorbehandling</b>                     | 2,0            | 0,0      | 1,0    | 1,9    | 5,2     | 1,7   |
| <b>Pneumothorax - suppl. dræn</b>               | 1,0            | 2,7      | 2,1    | 3,4    | 2,6     | 2,5   |
| <b>Neurologiske komplikationer</b>              | 1,0            | 0,0      | 1,0    | 1,0    | 1,3     | 0,8   |
| <b>Blødning medførende reop.</b>                | 2,0            | 0,0      | 4,2    | 3,4    | 2,6     | 2,6   |
| <b>Reoperation, andre årsager</b>               | 0,0            | 0,7      | 2,6    | 1,4    | 2,6     | 1,5   |
| <b>Sårinfektion</b>                             | 0,0            | 0,0      | 1,6    | 1,9    | 0,0     | 1,0   |
| <b>Andre</b>                                    | 7,9            | 0,0      | 5,7    | 6,7    | 2,6     | 4,8   |

Fordeles komplikationerne på de enkelte operationer får følgende fordeling:

#### 7.8.2 Tabel Komplikationer antal

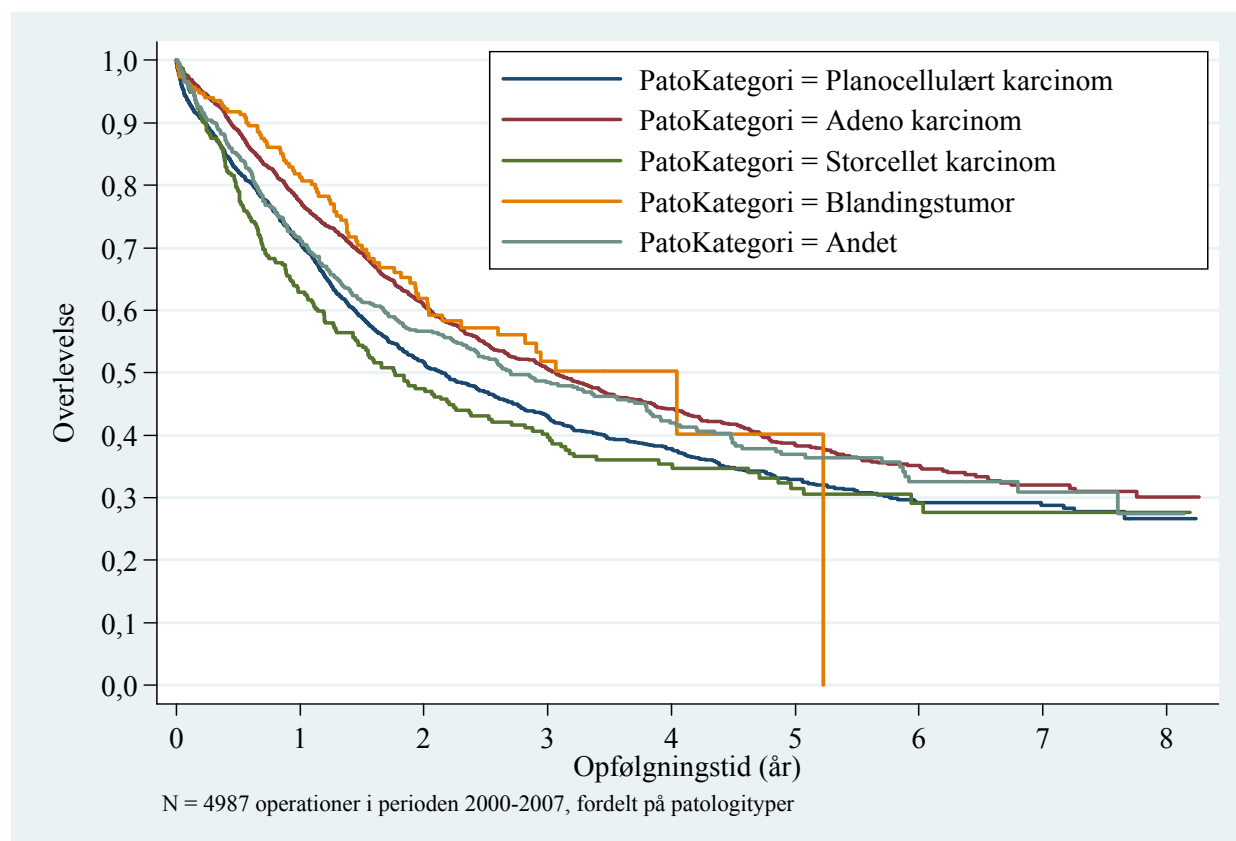
| Antal komplikationer | Operationer |           | Indlæggelsestid |      |
|----------------------|-------------|-----------|-----------------|------|
|                      | Antal       | Antal (%) | Median          | Mean |
| <b>0</b>             | 528         | 72,6      | 7               | 9,0  |
| <b>1</b>             | 135         | 18,6      | 10              | 12,4 |
| <b>2</b>             | 38          | 5,2       | 13              | 14,2 |
| <b>3 eller mere</b>  | 26          | 3,6       | 20,5            | 23,8 |
| <b>Total</b>         | 727         | 100,0     | 8               | 10,4 |

## 7.9 Patologi

Der henvises til kommentaren i beretningen fra DLCR og det indledende metodeafsnit, hvori der gøres opmærksom på dels at 2007 er det første år med data fra Patobanken og dels at der er manglende data fra sidste del af 2007 grundet manglende leverancer fra Patobanken. Næste projekt for DLCR er valideringen af de patienter, hvor der tilsyneladende er uoverensstemmelsen mellem resultatet af DLCR's algoritme til

”oversættelse” af Patobankdata og klinikernes opfattelse af patologidiagnosen. På nuværende tidspunkt har DLCR ”kun” valideret på systemniveau og overordnet fordelingsniveau. Nærmere om dette i næste årsrapport og DLCR's nyhedsbreve. Ser man på 2000-2007 populationen, hvor der foreligger celletype på i alt 4987 patienter, ser overlevelseskurven således ud

### 7.9.1 Tabel Overlevelse Patologytyper Kaplan Meier:



Overlevelsesserterne i % for populationerne indberettet i perioden 2000 - 2007 fremgår af følgende fordelt på observationsperiode:

### 7.9.2 Tabel Overlevelse Pathologytyper - observeret:

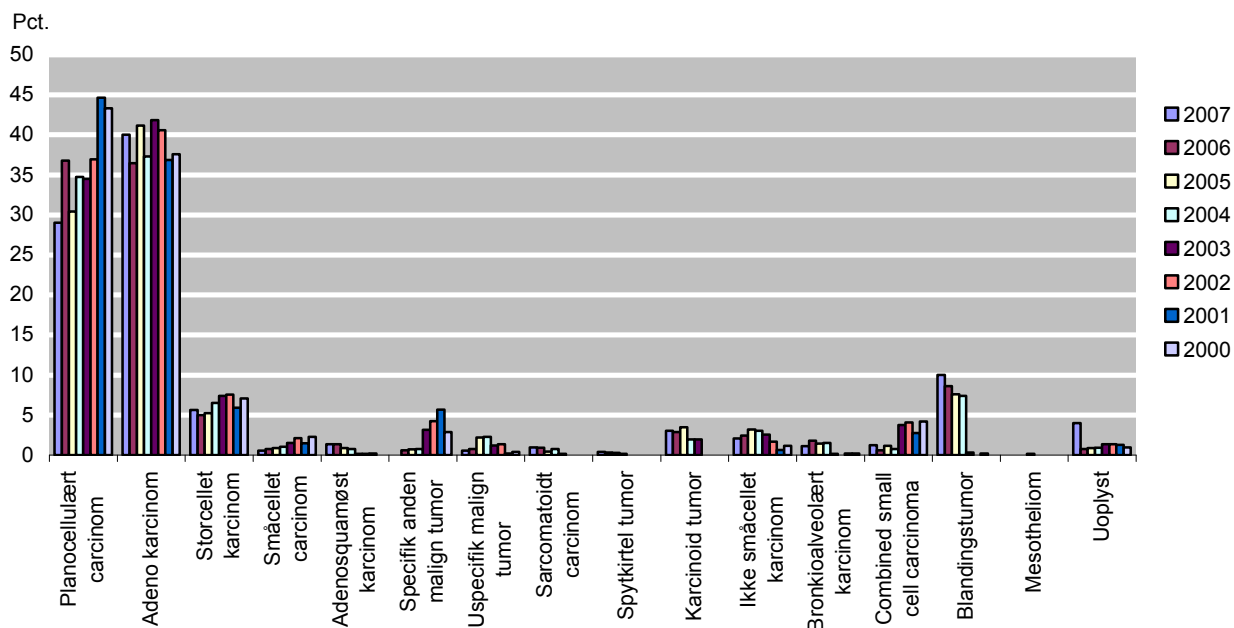
|                                                              | 2006        | 2005        | 2004        | 2003        | 2002        | 2001        | 2000        | Total        |
|--------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Antal operationer, totalt</b>                             | <b>661</b>  | <b>687</b>  | <b>662</b>  | <b>664</b>  | <b>663</b>  | <b>475</b>  | <b>524</b>  | <b>4.336</b> |
| <b>Pathologytyper, 1 års overlevelse i % af operationer:</b> |             |             |             |             |             |             |             |              |
| Planocellulært karcinom                                      | 70,8        | 75,1        | 70,9        | 64,6        | 73,1        | 69,8        | 67,4        | 70,2         |
| Adeno karcinom                                               | 84,6        | 80,9        | 78,1        | 77,7        | 68,8        | 71,4        | 73,1        | 76,7         |
| Storcellet karcinom                                          | 66,7        | 55,6        | 60,5        | 63,3        | 58,0        | 57,1        | 64,9        | 60,9         |
| Småcellet karcinom                                           | 80,0        | 16,7        | 42,9        | 80,0        | 78,6        | 57,1        | 50,0        | 60,7         |
| Adenosquamøst karcinom                                       | 33,3        | 100,0       | 60,0        | 100,0       | 100,0       | 100,0       | -           | 65,2         |
| Specifik anden malign tumor                                  | 75,0        | 60,0        | 60,0        | 71,4        | 71,4        | 77,8        | 53,3        | 69,5         |
| Uspecifik malign tumor                                       | 60,0        | 60,0        | 53,3        | 75,0        | 88,9        | 100,0       | 50,0        | 65,5         |
| Sarcomatoidt karcinom                                        | 66,7        | 66,7        | 60,0        | 0,0         | -           | -           | -           | 60,0         |
| Spytkirtel tumor                                             | 100,0       | 100,0       | 100,0       | -           | -           | -           | -           | 100,0        |
| Karcinoid tumor                                              | 89,5        | 95,8        | 100,0       | 100,0       | -           | -           | -           | 95,7         |
| Ikke småcellet karcinom                                      | 75,0        | 63,6        | 55,0        | 82,4        | 72,7        | 100,0       | 83,3        | 70,5         |
| Bronchioalveolært karcinom                                   | 75,0        | 90,0        | 80,0        | 100,0       | -           | 100,0       | 100,0       | 82,9         |
| Combined small cell carcinoma                                | 75,0        | 62,5        | 60,0        | 60,0        | 63,0        | 69,2        | 59,1        | 62,5         |
| Blandingstumor                                               | 84,2        | 78,8        | 75,5        | 100,0       | -           | 100,0       | -           | 80,1         |
| Mesotheliom                                                  | -           | -           | 100,0       | -           | -           | -           | -           | 100,0        |
| Uoplyst                                                      | 100,0       | 100,0       | 83,3        | 88,9        | 77,8        | 66,7        | 80,0        | 84,8         |
| <b>Total</b>                                                 | <b>77,3</b> | <b>76,7</b> | <b>72,7</b> | <b>72,0</b> | <b>70,1</b> | <b>70,3</b> | <b>68,5</b> | <b>72,8</b>  |

|                                                             | 2005        | 2004        | 2003        | 2002        | 2001        | 2000        | Total        |
|-------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Antal operationer, totalt</b>                            | <b>687</b>  | <b>662</b>  | <b>664</b>  | <b>663</b>  | <b>475</b>  | <b>524</b>  | <b>3.675</b> |
| <b>Patologityper, 2 års overlevelse i % af operationer:</b> |             |             |             |             |             |             |              |
| Planocellulært karcinom                                     | 56,5        | 48,3        | 49,3        | 52,2        | 53,3        | 44,5        | 50,6         |
| Adeno karcinom                                              | 65,0        | 58,3        | 58,6        | 52,4        | 58,3        | 57,4        | 58,5         |
| Storcellet karcinom                                         | 38,9        | 53,5        | 53,1        | 46,0        | 25,0        | 43,2        | 44,9         |
| Småcellet karcinom                                          | 0,0         | 14,3        | 40,0        | 35,7        | 42,9        | 41,7        | 32,1         |
| Adenosquamøst karcinom                                      | 100,0       | 40,0        | 100,0       | 100,0       | 100,0       | -           | 78,6         |
| Specifik anden malign tumor                                 | 20,0        | 60,0        | 66,7        | 67,9        | 66,7        | 33,3        | 59,4         |
| Uspecifik malign tumor                                      | 46,7        | 26,7        | 50,0        | 77,8        | 100,0       | 50,0        | 48,0         |
| Sarcomatoidt karcinom                                       | 66,7        | 40,0        | 0,0         | -           | -           | -           | 44,4         |
| Spytkirtel tumor                                            | 100,0       | 100,0       | -           | -           | -           | -           | 100,0        |
| Karcinoid tumor                                             | 95,8        | 100,0       | 100,0       | -           | -           | -           | 98,0         |
| Ikke småcellet karcinom                                     | 36,4        | 20,0        | 70,6        | 45,5        | 66,7        | 83,3        | 45,6         |
| Bronkioalveolært karcinom                                   | 90,0        | 70,0        | 100,0       | -           | 100,0       | 100,0       | 82,6         |
| Combined small cell carcinoma                               | 37,5        | 60,0        | 56,0        | 44,4        | 53,8        | 45,5        | 49,0         |
| Blandingstumor                                              | 57,7        | 55,1        | 50,0        | -           | 100,0       | -           | 56,7         |
| Mesotheliom                                                 | -           | 100,0       | -           | -           | -           | -           | 100,0        |
| Uoplyst                                                     | 100,0       | 83,3        | 88,9        | 77,8        | 50,0        | 80,0        | 80,5         |
| <b>Total</b>                                                | <b>60,1</b> | <b>53,0</b> | <b>56,3</b> | <b>52,5</b> | <b>54,5</b> | <b>49,8</b> | <b>54,6</b>  |

|                                                             | 2002        | 2001        | 2000        | Total        |
|-------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Antal operationer, totalt</b>                            | <b>663</b>  | <b>475</b>  | <b>524</b>  | <b>1.662</b> |
| <b>Patologityper, 5 års overlevelse i % af operationer:</b> |             |             |             |              |
| Planocellulært karcinom                                     | 34,3        | 31,1        | 27,3        | 31,0         |
| Adeno karcinom                                              | 36,1        | 31,4        | 38,6        | 35,6         |
| Storcellet karcinom                                         | 34,0        | 17,9        | 29,7        | 28,7         |
| Småcellet karcinom                                          | 21,4        | 14,3        | 25,0        | 21,2         |
| Adenosquamøst karcinom                                      | 100,0       | 0,0         | -           | 50,0         |
| Specifik anden malign tumor                                 | 46,4        | 55,6        | 26,7        | 45,7         |
| Uspecifik malign tumor                                      | 11,1        | 0,0         | 50,0        | 16,7         |
| Ikke småcellet karcinom                                     | 27,3        | 0,0         | 66,7        | 35,0         |
| Bronkioalveolært karcinom                                   | -           | 0,0         | 0,0         | 0,0          |
| Combined small cell carcinoma                               | 25,9        | 46,2        | 22,7        | 29,0         |
| Blandingstumor                                              | -           | 100,0       | -           | 100,0        |
| Uoplyst                                                     | 77,8        | 50,0        | 60,0        | 65,0         |
| <b>Total</b>                                                | <b>35,1</b> | <b>32,0</b> | <b>32,3</b> | <b>33,3</b>  |

Patologityperne fordeler sig i % i populationen  
2000 – 2007 således:

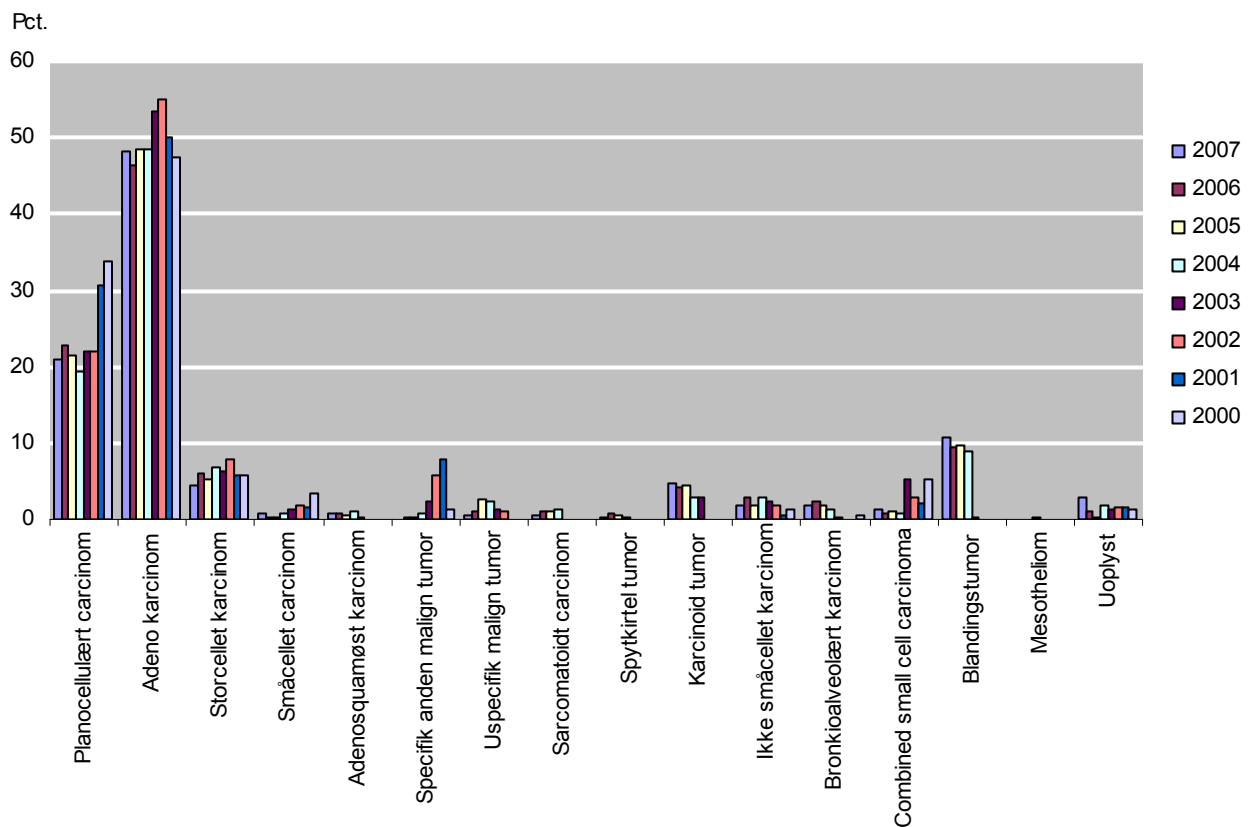
### 7.9.3 Figur Patologityper per år - totalt:



Fordelt på kvinder og mænd:

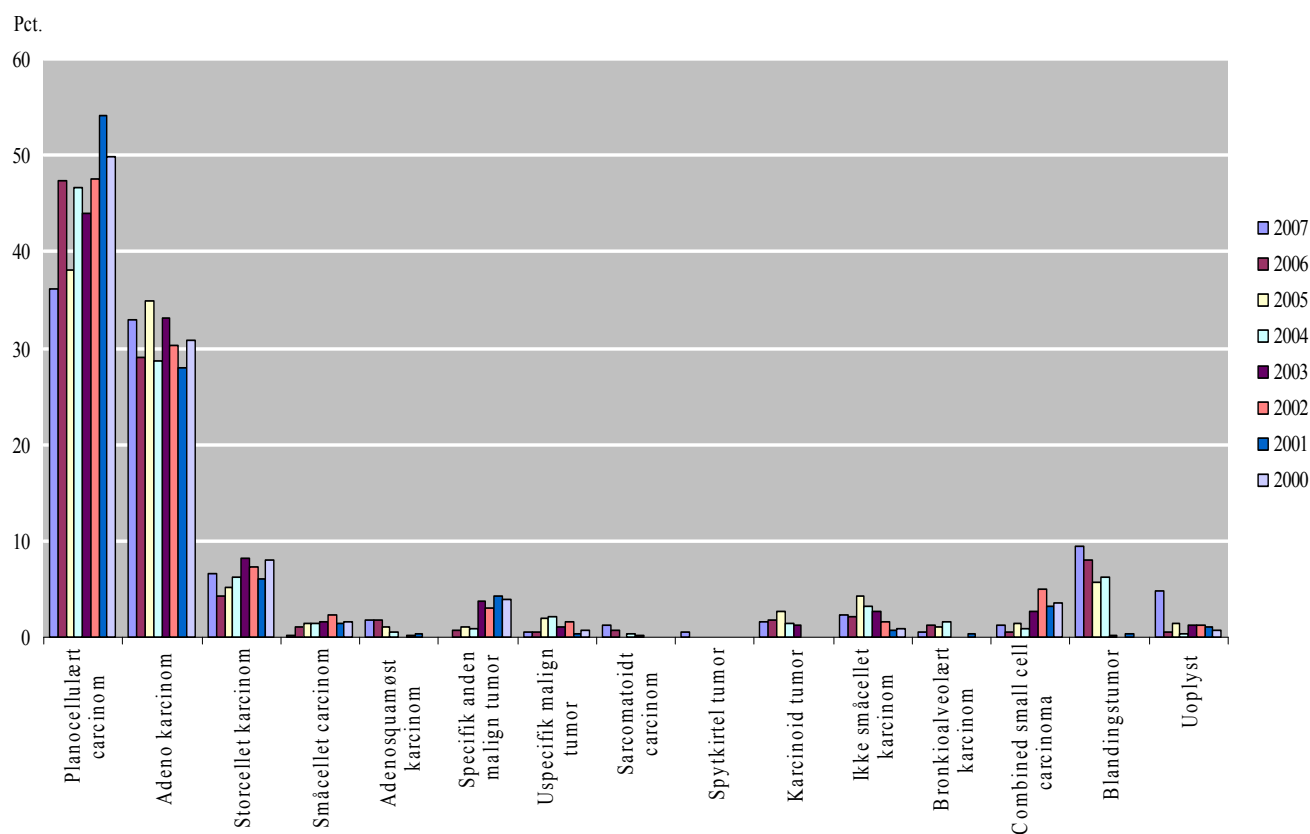
### 7.9.4 Tabel Patologityper per år - kvinder:

|                                                | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         | Total        |
|------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Antal operationer, totalt</b>               | 336          | 285          | 317          | 289          | 286          | 276          | 192          | 213          | 2.194        |
| <b>Patologityper i % af antal operationer:</b> |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| <b>Planocellulært karcinom</b>                 | 20,8         | 22,8         | 21,5         | 19,4         | 22,0         | 22,1         | 30,7         | 33,8         | 23,4         |
| <b>Adeno karcinom</b>                          | 48,2         | 46,3         | 48,6         | 48,4         | 53,5         | 55,1         | 50,0         | 47,4         | 49,7         |
| <b>Storcellet karcinom</b>                     | 4,5          | 6,0          | 5,4          | 6,9          | 6,3          | 8,0          | 5,7          | 5,6          | 6,0          |
| <b>Småcellet karcinom</b>                      | 0,9          | 0,4          | 0,3          | 0,7          | 1,4          | 1,8          | 1,6          | 3,3          | 1,2          |
| <b>Adenosquamøst karcinom</b>                  | 0,9          | 0,7          | 0,6          | 1,0          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,5          |
| <b>Specifik anden malign tumor</b>             | 0,0          | 0,4          | 0,3          | 0,7          | 2,4          | 5,8          | 7,8          | 1,4          | 2,1          |
| <b>Uspecifik malign tumor</b>                  | 0,6          | 1,1          | 2,5          | 2,4          | 1,4          | 1,1          | 0,0          | 0,0          | 1,2          |
| <b>Sarcomatoidt karcinom</b>                   | 0,6          | 1,1          | 0,9          | 1,4          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,5          |
| <b>Spytkirtel tumor</b>                        | 0,3          | 0,7          | 0,6          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,3          |
| <b>Karcinoid tumor</b>                         | 4,8          | 4,2          | 4,4          | 2,8          | 2,8          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 2,6          |
| <b>Ikke småcellet karcinom</b>                 | 1,8          | 2,8          | 1,9          | 2,8          | 2,4          | 1,8          | 0,5          | 1,4          | 2,0          |
| <b>Bronchioalveolært karcinom</b>              | 1,8          | 2,5          | 1,9          | 1,4          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,5          | 1,1          |
| <b>Combined small cell carcinoma</b>           | 1,2          | 0,7          | 0,9          | 0,7          | 5,2          | 2,9          | 2,1          | 5,2          | 2,2          |
| <b>Blandingstumor</b>                          | 10,7         | 9,5          | 9,8          | 9,0          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 5,5          |
| <b>Mesotheliom</b>                             | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          |
| <b>Uoplyst</b>                                 | 3,0          | 1,1          | 0,3          | 1,7          | 1,4          | 1,4          | 1,6          | 1,4          | 1,5          |
| <b>Total</b>                                   | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |



7.9.5 Tabel Patologityper per år - mænd:

|                                                | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         | Total        |
|------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Antal operationer, totalt</b>               | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            |
| <b>Patologityper i % af antal operationer:</b> |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| <b>Planocellulært carcinom</b>                 | 36,1         | 47,3         | 38,1         | 46,6         | 43,9         | 47,5         | 54,1         | 49,8         | 45,0         |
| <b>Adeno carcinom</b>                          | 33,0         | 29,0         | 34,9         | 28,7         | 33,1         | 30,2         | 27,9         | 30,9         | 31,1         |
| <b>Storcellet carcinom</b>                     | 6,6          | 4,3          | 5,1          | 6,2          | 8,2          | 7,2          | 6,0          | 8,0          | 6,4          |
| <b>Småcellet carcinom</b>                      | 0,3          | 1,1          | 1,4          | 1,3          | 1,6          | 2,3          | 1,4          | 1,6          | 1,4          |
| <b>Adenosquamøst carcinom</b>                  | 1,8          | 1,9          | 1,1          | 0,5          | 0,0          | 0,3          | 0,4          | 0,0          | 0,8          |
| <b>Specifik anden malign tumor</b>             | 0,0          | 0,8          | 1,1          | 0,8          | 3,7          | 3,1          | 4,2          | 3,9          | 2,1          |
| <b>Uspecifik malign tumor</b>                  | 0,5          | 0,5          | 1,9          | 2,1          | 1,1          | 1,6          | 0,4          | 0,6          | 1,1          |
| <b>Sarcomatoidt carcinom</b>                   | 1,3          | 0,8          | 0,0          | 0,3          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,3          |
| <b>Spytkirtel tumor</b>                        | 0,5          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| <b>Karcinoid tumor</b>                         | 1,5          | 1,9          | 2,7          | 1,3          | 1,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 1,2          |
| <b>Ikke småcellet carcinom</b>                 | 2,3          | 2,1          | 4,3          | 3,2          | 2,6          | 1,6          | 0,7          | 1,0          | 2,3          |
| <b>Bronkioalveolært carcinom</b>               | 0,5          | 1,3          | 1,1          | 1,6          | 0,0          | 0,0          | 0,4          | 0,0          | 0,6          |
| <b>Combined small cell carcinoma</b>           | 1,3          | 0,5          | 1,4          | 0,8          | 2,6          | 4,9          | 3,2          | 3,5          | 2,2          |
| <b>Blandingstumor</b>                          | 9,5          | 8,0          | 5,7          | 6,2          | 0,3          | 0,0          | 0,4          | 0,0          | 3,9          |
| <b>Uoplyst</b>                                 | 4,9          | 0,5          | 1,4          | 0,3          | 1,3          | 1,3          | 1,1          | 0,6          | 1,5          |
| <b>Total</b>                                   | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |



7.9.6 Tabel Operationstyper og Patologityper:

|                                      | Antal operationer | Operationstype i % af antal operationer |                           |             |               |
|--------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|---------------------------|-------------|---------------|
|                                      |                   | Eksplorativt indgreb                    | Kile- og segmentresektion | Lobektomi   | Pneumonektomi |
| <b>Planocellulært carcinom</b>       | 211               | 6,6                                     | 7,1                       | 68,2        | 18,0          |
| <b>Adeno carcinom</b>                | 291               | 5,5                                     | 11,0                      | 77,3        | 6,2           |
| <b>Storcellet carcinom</b>           | 41                | 7,3                                     | 4,9                       | 80,5        | 7,3           |
| <b>Småcellet carcinom</b>            | 4                 | 50,0                                    | 0,0                       | 50,0        | 0,0           |
| <b>Adenosquamøst carcinom</b>        | 10                | 0,0                                     | 0,0                       | 80,0        | 20,0          |
| <b>Uspecifik malign tumor</b>        | 4                 | 0,0                                     | 0,0                       | 100,0       | 0,0           |
| <b>Sarcomatoidt carcinom</b>         | 7                 | 0,0                                     | 14,3                      | 85,7        | 0,0           |
| <b>Spytkirtel tumor</b>              | 3                 | 33,3                                    | 33,3                      | 0,0         | 33,3          |
| <b>Karcinoid tumor</b>               | 22                | 4,5                                     | 9,1                       | 86,4        | 0,0           |
| <b>Ikke småcellet carcinom</b>       | 15                | 40,0                                    | 0,0                       | 53,3        | 6,7           |
| <b>Bronchioalveolært carcinom</b>    | 8                 | 0,0                                     | 25,0                      | 75,0        | 0,0           |
| <b>Combined small cell carcinoma</b> | 9                 | 0,0                                     | 22,2                      | 55,6        | 22,2          |
| <b>Blandingstumor</b>                | 73                | 2,7                                     | 8,2                       | 75,3        | 13,7          |
| <b>Uoplyst</b>                       | 28                | 32,1                                    | 10,7                      | 46,4        | 10,7          |
| <b>Total</b>                         | <b>726</b>        | <b>7,4</b>                              | <b>9,1</b>                | <b>72,7</b> | <b>10,7</b>   |

## 8.0 Onkologiske afdelinger

### 8.1 Indledning

Antallet af indberetninger fra onkologiske afdelinger ligger konstant omkring 2100 forløb (tabel 8.2.1). Frekvensen af kvinder med lungecancer er i fortsat stigning og udgør nu 46 % af de indberettede (tabel 8.2.2). Behandlingstilbuddene er stadig under gradvis øgning, også til patientgrupper som ofte ikke tidligere kunne tilbydes en relevant behandling. Et eksempel er, at stadig flere patienter i høj alder over 75 år får behandlingstilbud med kemoterapi eller anden systemisk behandling. Den mediane alder for alle onkologisk indberettede patienter er nu 66 år (tabel 8.2.4). Med den fortsatte udvikling af nye targeterede behandlinger må denne trend antages at fortsætte.

Imidlertid er antallet af nyhenviste patienter blot et aspekt til beskrivelse af den onkologiske aktivitet. En meget væsentlig tendens er, at der også tilkommer flere behandlingstilbud til den enkelte patient efter den primære behandling. Der gives ofte både 1.-, 2.-, og 3.- linie medicinsk kræftbehandling, og samme

patient har ofte også fået enten kurativt intenderet eller palliativ stråleterapi. Behandlingsforløbene bliver således væsentligt længere end tidligere. Dette medfører et kraftigt øget ressourcebehov for de onkologiske afdelinger. Der er også en logistisk udfordring i at beskrive disse komplicerede behandlingsforløb på en overskuelig og relevant måde.

Frekvensen af patienter som har modtaget targeteret behandling er fortsat ganske lav (tabel 8.5.3), men må forventes at stige betydeligt når resultaterne fra gennemførte randomiserede undersøgelser omsættes til daglig klinisk praksis. Dette er en nødvendighed for at bedre prognosen for lungecancer, som fortsat er blandt de alvorligste.

Jens Benn Sørensen  
Overlæge, dr.med.  
Formand for DOLG

## 8.2 Onkologiske forløb.

Afdelingerne har indberettet i alt 2084 patienter med en onkologisk henvisningsdato i 2007. Antal indberettede fra de enkelte afdelinger fremgår af følgende, hvoraf også fremgår indberetninger fra de

foregående år. I lighed med tidligere år bemærkes, at indberetningerne pga. de lange patientforløb har et delay og at det endelige antal først kan konstateres efter 1 – 2 år:

### 8.2.1 Tabel Antal forløb – afdelinger

| Afdeling       | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002       | 2001      | 2000     |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|-----------|----------|
| Rigshospitalet | 380          | 295          | 331          | 424          | 42           | 0          | 0         | 0        |
| Herlev         | 155          | 259          | 381          | 422          | 306          | 81         | 28        | 3        |
| Hillerød       | 165          | 140          | 69           | 2            | 16           | 7          | 0         | 0        |
| Bornholm       | 14           | 20           | 0            | 0            | 0            | 0          | 0         | 0        |
| Roskilde       | 124          | 146          | 134          | 77           | 20           | 0          | 0         | 0        |
| Næstved        | 51           | 106          | 106          | 76           | 27           | 2          | 1         | 0        |
| Odense         | 351          | 388          | 390          | 345          | 322          | 97         | 5         | 0        |
| Sønderborg     | 17           | 18           | 21           | 24           | 22           | 0          | 0         | 0        |
| Vejle          | 344          | 374          | 336          | 279          | 249          | 23         | 0         | 0        |
| Herning        | 16           | 25           | 13           | 17           | 11           | 13         | 0         | 0        |
| Århus          | 158          | 273          | 435          | 352          | 5            | 0          | 0         | 0        |
| Aalborg        | 309          | 265          | 290          | 291          | 215          | 7          | 1         | 0        |
| <b>Total</b>   | <b>2.084</b> | <b>2.309</b> | <b>2.506</b> | <b>2.309</b> | <b>1.235</b> | <b>230</b> | <b>35</b> | <b>3</b> |

En del af disse indberetninger vedrører patienter med anden diagnose end primær lungecancer f.eks. mesotheliom eller andet. Afdelingerne har indberettet i alt 2084 patienter med primær lungecancer og med

en onkologisk henvisningsdato i 2007 til Dansk Lunge Cancer Register. På de enkelte afdelinger fordeler patienterne sig på køn i % i 2007 således:

### 8.2.2 Tabel Kønsfordeling

| Afdeling       | Antal henvisninger | Køn i % af antal henvisninger |             |
|----------------|--------------------|-------------------------------|-------------|
|                |                    | Kvinde                        | Mand        |
| Rigshospitalet | 380                | 47,4                          | 52,6        |
| Herlev         | 155                | 43,9                          | 56,1        |
| Hillerød       | 165                | 52,7                          | 47,3        |
| Bornholm       | 14                 | 42,9                          | 57,1        |
| Roskilde       | 124                | 40,3                          | 59,7        |
| Næstved        | 51                 | 45,1                          | 54,9        |
| Odense         | 351                | 48,4                          | 51,6        |
| Sønderborg     | 17                 | 29,4                          | 70,6        |
| Vejle          | 344                | 40,1                          | 59,9        |
| Herning        | 16                 | 31,3                          | 68,8        |
| Århus          | 158                | 52,5                          | 47,5        |
| Aalborg        | 309                | 48,2                          | 51,8        |
| <b>Total</b>   | <b>2.084</b>       | <b>46,3</b>                   | <b>53,7</b> |

De enkelte afdelinger har indberettet patienter fordelt på regioner og efter køn således, hvor kolonnen I alt viser, hvor stor en andel regionen bidrager med ud af

afdelingens samlede antal indberettede og fordelt på kvinder og mænd.:

### 8.2.3 Tabel Afdelinger, regionsfordeling og køn

| Afdeling              | Bopæls-region | Total (%) | Kvinder (%) | Mænd (%) |
|-----------------------|---------------|-----------|-------------|----------|
| <b>Rigshospitalet</b> | Hovedstaden   | 66,1      | 53,8        | 46,2     |
|                       | Sjælland      | 27,4      | 37,5        | 62,5     |
|                       | Syddanmark    | 1,1       | 50,0        | 50,0     |
|                       | Midtjylland   | 0,8       | 33,3        | 66,7     |
|                       | Nordjylland   | 2,1       | 25,0        | 75,0     |
|                       | Grønland      | 0,8       | 0,0         | 100,0    |
|                       | Uoplyst       | 1,8       | 14,3        | 85,7     |
|                       | Total         | 100,0     | 47,4        | 52,6     |
| <b>Herlev</b>         | Hovedstaden   | 81,9      | 42,5        | 57,5     |
|                       | Sjælland      | 17,4      | 51,9        | 48,1     |
|                       | Nordjylland   | 0,6       | 0,0         | 100,0    |
|                       | Total         | 100,0     | 43,9        | 56,1     |
| <b>Hillerød</b>       | Hovedstaden   | 99,4      | 53,0        | 47,0     |
|                       | Nordjylland   | 0,6       | 0,0         | 100,0    |
|                       | Total         | 100,0     | 52,7        | 47,3     |
| <b>Bornholm</b>       | Hovedstaden   | 100,0     | 42,9        | 57,1     |
|                       | Total         | 100,0     | 42,9        | 57,1     |
| <b>Roskilde</b>       | Hovedstaden   | 0,8       | 100,0       | 0,0      |
|                       | Sjælland      | 99,2      | 39,8        | 60,2     |
|                       | Total         | 100,0     | 40,3        | 59,7     |
| <b>Næstved</b>        | Hovedstaden   | 2,0       | 0,0         | 100,0    |
|                       | Sjælland      | 96,1      | 44,9        | 55,1     |
|                       | Uoplyst       | 2,0       | 100,0       | 0,0      |
|                       | Total         | 100,0     | 45,1        | 54,9     |
| <b>Odense</b>         | Hovedstaden   | 0,3       | 100,0       | 0,0      |
|                       | Sjælland      | 7,1       | 52,0        | 48,0     |
|                       | Syddanmark    | 92,6      | 48,0        | 52,0     |
|                       | Total         | 100,0     | 48,4        | 51,6     |
| <b>Sønderborg</b>     | Syddanmark    | 94,1      | 31,3        | 68,8     |
|                       | Uoplyst       | 5,9       | 0,0         | 100,0    |
|                       | Total         | 100,0     | 29,4        | 70,6     |
| <b>Vejle</b>          | Sjælland      | 0,3       | 100,0       | 0,0      |
|                       | Syddanmark    | 75,3      | 39,8        | 60,2     |
|                       | Midtjylland   | 23,8      | 41,5        | 58,5     |
|                       | Nordjylland   | 0,6       | 0,0         | 100,0    |
|                       | Total         | 100,0     | 40,1        | 59,9     |
| <b>Herning</b>        | Midtjylland   | 100,0     | 31,3        | 68,8     |
|                       | Total         | 100,0     | 31,3        | 68,8     |
| <b>Århus</b>          | Midtjylland   | 99,4      | 52,2        | 47,8     |
|                       | Nordjylland   | 0,6       | 100,0       | 0,0      |
|                       | Total         | 100,0     | 52,5        | 47,5     |
| <b>Aalborg</b>        | Syddanmark    | 0,3       | 100,0       | 0,0      |
|                       | Midtjylland   | 1,6       | 0,0         | 100,0    |
|                       | Nordjylland   | 98,1      | 48,8        | 51,2     |
|                       | Total         | 100,0     | 48,2        | 51,8     |
| <b>Total</b>          |               | -         | 46,3        | 53,7     |

Patienternes alder fordeler sig således:

#### 8.2.4 Tabel Aldersfordeling

| Afdeling       | Antal henvisninger | Mean      | Median    | p5        | p95       | Min       | Maks.     |
|----------------|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Rigshospitalet | 380                | 66        | 65        | 49        | 81        | 40        | 93        |
| Herlev         | 155                | 69        | 69        | 52        | 80        | 47        | 93        |
| Hillerød       | 165                | 64        | 64        | 45        | 77        | 39        | 83        |
| Bornholm       | 14                 | 63        | 63        | 46        | 77        | 46        | 77        |
| Roskilde       | 124                | 66        | 66        | 52        | 78        | 44        | 82        |
| Næstved        | 51                 | 67        | 67        | 50        | 83        | 45        | 86        |
| Odense         | 351                | 67        | 67        | 50        | 82        | 29        | 87        |
| Sønderborg     | 17                 | 70        | 72        | 48        | 79        | 48        | 79        |
| Vejle          | 344                | 66        | 66        | 50        | 79        | 39        | 85        |
| Herning        | 16                 | 64        | 64        | 54        | 79        | 54        | 79        |
| Århus          | 158                | 67        | 67        | 51        | 82        | 38        | 92        |
| Aalborg        | 309                | 65        | 65        | 49        | 80        | 36        | 88        |
| <b>Total</b>   | <b>2.084</b>       | <b>66</b> | <b>66</b> | <b>50</b> | <b>80</b> | <b>29</b> | <b>93</b> |

### 8.3 Udredning onkologi.

På patienter der henvises til onkologisk behandling fra en afdeling, der ikke indberetter udredningsdata til DLCR, hvilket kunne være kirurgiske afdelinger eller almen medicinske afdelinger, skal den onkologiske afdeling som en erstatning for den regulære indberetning af udredningsdata indberette

en erstatningsudredning. Dette er en følge af DLCR's nye forløbsregistrering, hvor indberetning af udredningsdata er starttidspunktet for alle forløb. De onkologiske afdelinger indberettede i 2007 erstatningsudredninger. Nærmere om disse udredninger i de kommende årsrapporter.

### 8.4 Ventetider

Afdelingerne har i 2007 indberettet "ventetider" på nyhenviste patienter. Nærmere herom i kapitel 5.

### 8.5 Behandlingsaktivitet

Nogle af de henviste til de onkologiske afdelinger modtager ikke behandling. Antal og årsager fremgår af følgende tabel:

#### 8.5.1 Tabel Behandlingsrate

| Afdeling       | Antal henvisninger | Antal ikke behandlede |
|----------------|--------------------|-----------------------|
| Rigshospitalet | 458                | 78                    |
| Herlev         | 198                | 43                    |
| Hillerød       | 171                | 6                     |
| Roskilde       | 174                | 50                    |
| Næstved        | 79                 | 28                    |
| Bornholm       | 17                 | 3                     |
| Odense         | 431                | 80                    |
| Sønderborg     | 21                 | 4                     |
| Vejle          | 373                | 29                    |
| Herning        | 18                 | 2                     |
| Århus          | 185                | 27                    |
| Aalborg        | 380                | 71                    |
| <b>Total</b>   | <b>2.505</b>       | <b>421</b>            |

Afdelingerne har i 2007 indberettet behandlingsmodaliteter som det fremgår af det følgende. Den intenderede kurative terapi gives således:

#### 8.5.2 Tabel Behandlingsmodaliteter – kurativ intenderet terapi

| Afdeling       | Antal      | KEMO        | TARGETERET | STRÅLETERAPI | ANDEN      |
|----------------|------------|-------------|------------|--------------|------------|
| Rigshospitalet | 146        | 85,6        | 0,0        | 35,6         | 0,0        |
| Herlev         | 3          | 0,0         | 0,0        | 100,0        | 0,0        |
| Hillerød       | 7          | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Bornholm       | 1          | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Roskilde       | 12         | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Næstved        | 4          | 100,0       | 0,0        | 25,0         | 0,0        |
| Odense         | 51         | 74,5        | 0,0        | 92,2         | 0,0        |
| Sønderborg     | 4          | 100,0       | 0,0        | 75,0         | 0,0        |
| Vejle          | 34         | 91,2        | 0,0        | 79,4         | 0,0        |
| Herning        | 4          | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Århus          | 16         | 62,5        | 0,0        | 87,5         | 0,0        |
| Aalborg        | 11         | 63,6        | 0,0        | 100,0        | 0,0        |
| <b>Total</b>   | <b>293</b> | <b>82,9</b> | <b>0,0</b> | <b>53,9</b>  | <b>0,0</b> |

Den palliative terapi gives således:

#### 8.5.3 Tabel Behandlingsmodaliteter – palliativ intenderet terapi

| Afdeling       | Antal        | KEMO        | TARGETERET | STRÅLETERAPI | ANDEN      |
|----------------|--------------|-------------|------------|--------------|------------|
| Rigshospitalet | 211          | 36,0        | 0,0        | 75,4         | 0,0        |
| Herlev         | 149          | 34,9        | 1,3        | 74,5         | 0,7        |
| Hillerød       | 153          | 99,3        | 1,3        | 0,0          | 0,0        |
| Bornholm       | 11           | 100,0       | 0,0        | 9,1          | 0,0        |
| Roskilde       | 106          | 99,1        | 1,9        | 0,0          | 0,0        |
| Næstved        | 45           | 97,8        | 2,2        | 4,4          | 0,0        |
| Odense         | 275          | 57,5        | 16,7       | 56,0         | 0,0        |
| Sønderborg     | 12           | 91,7        | 0,0        | 25,0         | 0,0        |
| Vejle          | 294          | 68,7        | 0,0        | 52,0         | 0,3        |
| Herning        | 12           | 100,0       | 0,0        | 16,7         | 0,0        |
| Århus          | 136          | 55,9        | 0,0        | 76,5         | 0,0        |
| Aalborg        | 274          | 45,6        | 5,5        | 63,1         | 1,5        |
| <b>Total</b>   | <b>1.678</b> | <b>61,0</b> | <b>4,1</b> | <b>51,4</b>  | <b>0,4</b> |

Nogle patienter får mere end én type terapi. Hos patienter der modtager palliativ intenderet stråleterapi gives denne på følgende indikationer i %:

#### 8.5.4 Tabel Behandlingsmodaliteter – pallierende stråleterapi - indikation

| Afdeling       | Antal      | Primær tumor | Knogle      | Hjerne-<br>metastaser | Medullært<br>tværsnit | V. cava sup.<br>syndrom | Anden       |
|----------------|------------|--------------|-------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-------------|
| Rigshospitalet | 159        | 31,4         | 18,9        | 31,4                  | 10,7                  | 0,6                     | 5,0         |
| Herlev         | 111        | 30,6         | 6,3         | 20,7                  | 5,4                   | 0,0                     | 38,7        |
| Bornholm       | 1          | 100,0        | 0,0         | 0,0                   | 0,0                   | 0,0                     | 0,0         |
| Næstved        | 2          | 0,0          | 0,0         | 0,0                   | 0,0                   | 0,0                     | 100,0       |
| Odense         | 154        | 61,0         | 15,6        | 23,4                  | 5,2                   | 1,9                     | 1,9         |
| Sønderborg     | 3          | 0,0          | 0,0         | 33,3                  | 0,0                   | 0,0                     | 33,3        |
| Vejle          | 153        | 40,5         | 14,4        | 39,9                  | 3,3                   | 3,9                     | 2,0         |
| Herning        | 2          | 100,0        | 0,0         | 50,0                  | 0,0                   | 0,0                     | 0,0         |
| Århus          | 104        | 22,1         | 6,7         | 29,8                  | 1,9                   | 1,9                     | 50,0        |
| Aalborg        | 173        | 51,4         | 16,2        | 24,9                  | 1,7                   | 1,2                     | 7,5         |
| <b>Total</b>   | <b>862</b> | <b>41,2</b>  | <b>13,7</b> | <b>28,5</b>           | <b>4,8</b>            | <b>1,6</b>              | <b>14,5</b> |

Den neoadjuverende terapi gives således:

#### 8.5.5 Tabel Behandlingsmodaliteter – neoadjuverende terapi

| Afdeling       | Antal     | KEMO         | TARGETERET | STRÅLETERAPI | ANDEN      |
|----------------|-----------|--------------|------------|--------------|------------|
| Rigshospitalet | 6         | 100,0        | 0,0        | 33,3         | 0,0        |
| Hillerød       | 1         | 100,0        | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Næstved        | 1         | 100,0        | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Odense         | 6         | 100,0        | 0,0        | 16,7         | 0,0        |
| Vejle          | 3         | 100,0        | 0,0        | 33,3         | 0,0        |
| Århus          | 3         | 100,0        | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Aalborg        | 12        | 100,0        | 0,0        | 66,7         | 0,0        |
| <b>Total</b>   | <b>32</b> | <b>100,0</b> | <b>0,0</b> | <b>37,5</b>  | <b>0,0</b> |

Den adjuverende terapi gives således:

#### 8.5.6 Tabel Behandlingsmodaliteter – adjuverende terapi

| Afdeling       | Antal     | KEMO        | TARGETERET | STRÅLETERAPI | ANDEN      |
|----------------|-----------|-------------|------------|--------------|------------|
| Rigshospitalet | 16        | 100,0       | 0,0        | 12,5         | 0,0        |
| Herlev         | 3         | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Hillerød       | 6         | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Bornholm       | 2         | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Roskilde       | 6         | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Næstved        | 1         | 100,0       | 0,0        | 0,0          | 0,0        |
| Odense         | 19        | 68,4        | 0,0        | 42,1         | 0,0        |
| Sønderborg     | 1         | 100,0       | 0,0        | 100,0        | 0,0        |
| Vejle          | 13        | 76,9        | 0,0        | 23,1         | 0,0        |
| Århus          | 3         | 100,0       | 0,0        | 33,3         | 0,0        |
| Aalborg        | 12        | 100,0       | 0,0        | 8,3          | 0,0        |
| <b>Total</b>   | <b>82</b> | <b>89,0</b> | <b>0,0</b> | <b>19,5</b>  | <b>0,0</b> |

## 8.6 Overlevelse og mortalitet

Kun afdelinger med mere end 20 indberettede patienter er anført i tabellerne.

Den kurativt intenderede terapi resultater i følgende overlevelsesdata for de enkelte afdelinger og samlet i DK:

### 8.6.1 Tabel Overlevelse – kurativ intenderet terapi

Medianoverlevelse for samtlige behandlede.

| Afdeling       | Antal        | Median      |
|----------------|--------------|-------------|
| Rigshospitalet | 611          | 10,4        |
| Herlev         | 95           | 19,0        |
| Roskilde       | 76           | 12,8        |
| Odense         | 257          | 14,4        |
| Sønderborg     | 26           | 15,0        |
| Vejle          | 168          | 15,9        |
| Århus          | 126          | 13,9        |
| Aalborg        | 52           | 12,3        |
| <b>Total</b>   | <b>1.464</b> | <b>12,9</b> |

1 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

|                | 2006       |             | 2005       |             | 2004       |             | 2003       |             | 2002      |             | 2001     |              | Total       |             |
|----------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|----------|--------------|-------------|-------------|
| Afdelinger     | Antal      | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede   | Antal       | Overlevede  |
| Rigshospitalet | 113        | 36,3        | 176        | 50,0        | 164        | 51,8        | 12         | 0,0         | 0         | -           | 0        | -            | 465         | 46,0        |
| Herlev         | 12         | 75,0        | 21         | 81,0        | 18         | 77,8        | 26         | 73,1        | 10        | 90,0        | 5        | 100,0        | 92          | 79,3        |
| Roskilde       | 26         | 69,2        | 22         | 40,9        | 13         | 61,5        | 3          | 33,3        | 0         | -           | 0        | -            | 64          | 56,3        |
| Odense         | 49         | 75,5        | 53         | 60,4        | 43         | 72,1        | 49         | 75,5        | 11        | 54,5        | 1        | 100,0        | 206         | 69,9        |
| Sønderborg     | 2          | 100,0       | 8          | 62,5        | 4          | 100,0       | 8          | 50,0        | 0         | -           | 0        | -            | 22          | 68,2        |
| Vejle          | 35         | 74,3        | 51         | 64,7        | 22         | 90,9        | 23         | 73,9        | 3         | 100,0       | 0        | -            | 134         | 73,9        |
| Århus          | 19         | 73,7        | 45         | 64,4        | 44         | 77,3        | 2          | 100,0       | 0         | -           | 0        | -            | 110         | 71,8        |
| Aalborg        | 12         | 50,0        | 12         | 50,0        | 7          | 71,4        | 9          | 66,7        | 1         | 100,0       | 0        | -            | 41          | 58,5        |
| <b>Total</b>   | <b>281</b> | <b>58,4</b> | <b>395</b> | <b>56,7</b> | <b>319</b> | <b>63,9</b> | <b>138</b> | <b>65,9</b> | <b>31</b> | <b>74,2</b> | <b>7</b> | <b>100,0</b> | <b>1171</b> | <b>60,9</b> |

2 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

| Afdeling              | 2005       |             | 2004       |             | 2003       |             | 2002      |             | 2001     |             | Total      |             |
|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|----------|-------------|------------|-------------|
|                       | Antal      | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede  | Antal      | Overlevede  |
| <b>Rigshospitalet</b> | 176        | 25,0        | 164        | 24,4        | 12         | 0,0         | 0         | -           | 0        | -           | 352        | 23,9        |
| <b>Herlev</b>         | 21         | 33,3        | 18         | 38,9        | 26         | 34,6        | 10        | 60,0        | 5        | 60,0        | 80         | 40,0        |
| <b>Roskilde</b>       | 22         | 22,7        | 13         | 23,1        | 3          | 0,0         | 0         | -           | 0        | -           | 38         | 21,1        |
| <b>Odense</b>         | 53         | 41,5        | 43         | 44,2        | 49         | 40,8        | 11        | 9,1         | 1        | 100,0       | 157        | 40,1        |
| <b>Sønderborg</b>     | 8          | 37,5        | 4          | 100,0       | 8          | 0,0         | 0         | -           | 0        | -           | 20         | 35,0        |
| <b>Vejle</b>          | 51         | 41,2        | 22         | 68,2        | 23         | 43,5        | 33        | 100,0       | 0        | -           | 99         | 49,5        |
| <b>Århus</b>          | 45         | 20,0        | 44         | 27,3        | 2          | 0,0         | 0         | -           | 0        | -           | 91         | 23,1        |
| <b>Aalborg</b>        | 12         | 16,7        | 7          | 28,6        | 9          | 11,1        | 1         | 100,0       | 0        | -           | 29         | 20,7        |
| <b>Total</b>          | <b>395</b> | <b>29,4</b> | <b>319</b> | <b>32,0</b> | <b>138</b> | <b>30,4</b> | <b>31</b> | <b>38,7</b> | <b>7</b> | <b>71,4</b> | <b>890</b> | <b>31,1</b> |

Den palliativt intenderede terapi resultater i følgende overlevedesdata for de enkelte afdelinger og samlet i DK:

#### 8.6.2 Tabel Overlevelse – palliativ intenderet terapi

Medianoverlevelse for samtlige behandlede.

| Afdeling              | Antal        | Median     |
|-----------------------|--------------|------------|
| <b>Rigshospitalet</b> | 713          | 4,5        |
| <b>Herlev</b>         | 1.501        | 6,6        |
| <b>Hillerød</b>       | 373          | 7,1        |
| <b>Roskilde</b>       | 392          | 6,9        |
| <b>Næstved</b>        | 338          | 6,4        |
| <b>Bornholm</b>       | 26           | 4,1        |
| <b>Odense</b>         | 1.479        | 6,2        |
| <b>Sønderborg</b>     | 74           | 7,1        |
| <b>Vejle</b>          | 1.354        | 6,0        |
| <b>Herning</b>        | 79           | 8,9        |
| <b>Århus</b>          | 1.059        | 5,0        |
| <b>Aalborg</b>        | 1.261        | 6,0        |
| <b>Total</b>          | <b>8.649</b> | <b>5,9</b> |

1 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

| Afdeling              | 2006        |             | 2005        |             | 2004        |             | 2003        |             | 2002       |             | 2001      |             | 2000     |              | Total       |             |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|----------|--------------|-------------|-------------|
|                       | Antal       | Overlevede  | Antal       | Overlevede  | Antal       | Overlevede  | Antal       | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede   | Antal       | Overlevede  |
| <b>Rigshospitalet</b> | 168         | 13,1        | 135         | 20,0        | 171         | 23,4        | 28          | 0,0         | 0          | -           | 0         | -           | 0        | -            | 502         | 17,7        |
| <b>Herlev</b>         | 243         | 12,8        | 336         | 25,9        | 404         | 25,5        | 274         | 31,0        | 69         | 55,1        | 23        | 82,6        | 3        | 100,0        | 1352        | 27,1        |
| <b>Hillerød</b>       | 130         | 31,5        | 68          | 35,3        | 2           | 100,0       | 14          | 35,7        | 6          | 33,3        | 0         | -           | 0        | -            | 220         | 33,6        |
| <b>Roskilde</b>       | 110         | 26,4        | 99          | 20,2        | 61          | 36,1        | 16          | 18,8        | 0          | -           | 0         | -           | 0        | -            | 286         | 25,9        |
| <b>Næstved</b>        | 98          | 19,4        | 98          | 31,6        | 70          | 37,1        | 26          | 23,1        | 1          | 100,0       | 0         | -           | 0        | -            | 293         | 28,3        |
| <b>Odense</b>         | 302         | 26,5        | 285         | 29,1        | 279         | 21,9        | 250         | 23,6        | 84         | 14,3        | 4         | 50,0        | 0        | -            | 1204        | 24,7        |
| <b>Sønderborg</b>     | 16          | 12,5        | 13          | 23,1        | 20          | 30,0        | 13          | 7,7         | 0          | -           | 0         | -           | 0        | -            | 62          | 19,4        |
| <b>Vejle</b>          | 308         | 23,4        | 272         | 29,4        | 244         | 27,5        | 217         | 21,2        | 19         | 26,3        | 0         | -           | 0        | -            | 1060        | 25,5        |
| <b>Herning</b>        | 22          | 36,4        | 11          | 36,4        | 17          | 17,6        | 8           | 12,5        | 9          | 44,4        | 0         | -           | 0        | -            | 67          | 29,9        |
| <b>Århus</b>          | 245         | 11,4        | 370         | 13,2        | 305         | 18,4        | 3           | 33,3        | 0          | -           | 0         | -           | 0        | -            | 923         | 14,5        |
| <b>Aalborg</b>        | 229         | 24,5        | 266         | 24,1        | 280         | 32,1        | 206         | 27,7        | 6          | 66,7        | 0         | -           | 0        | -            | 987         | 27,5        |
| <b>Total</b>          | <b>1886</b> | <b>20,6</b> | <b>1953</b> | <b>24,2</b> | <b>1853</b> | <b>25,7</b> | <b>1055</b> | <b>25,0</b> | <b>194</b> | <b>34,0</b> | <b>27</b> | <b>77,8</b> | <b>3</b> | <b>100,0</b> | <b>6971</b> | <b>24,2</b> |

2 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

| Afdeling              | 2005        |            | 2004        |            | 2003        |            | 2002       |            | 2001      |             | 2000     |             | Total       |            |
|-----------------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-----------|-------------|----------|-------------|-------------|------------|
|                       | Antal       | Overlevede | Antal       | Overlevede | Antal       | Overlevede | Antal      | Overlevede | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede  | Antal       | Overlevede |
| <b>Rigshospitalet</b> | 135         | 5,2        | 171         | 8,2        | 28          | 0,0        | 0          | -          | 0         | -           | 0        | -           | 334         | 6,3        |
| <b>Herlev</b>         | 336         | 8,0        | 404         | 9,2        | 274         | 9,1        | 69         | 18,8       | 23        | 60,9        | 3        | 66,7        | 1109        | 10,6       |
| <b>Hillerød</b>       | 68          | 16,2       | 2           | 50,0       | 14          | 21,4       | 6          | 0,0        | 0         | -           | 0        | -           | 90          | 16,7       |
| <b>Roskilde</b>       | 99          | 9,1        | 61          | 14,8       | 16          | 6,3        | 0          | -          | 0         | -           | 0        | -           | 176         | 10,8       |
| <b>Næstved</b>        | 98          | 5,1        | 70          | 10,0       | 26          | 15,4       | 1          | 100,0      | 0         | -           | 0        | -           | 195         | 8,7        |
| <b>Odense</b>         | 285         | 10,2       | 279         | 6,8        | 250         | 7,6        | 84         | 2,4        | 4         | 25,0        | 0        | -           | 902         | 7,8        |
| <b>Sønderborg</b>     | 13          | 0,0        | 20          | 20,0       | 13          | 0,0        | 0          | -          | 0         | -           | 0        | -           | 46          | 8,7        |
| <b>Vejle</b>          | 272         | 10,3       | 244         | 9,8        | 217         | 7,4        | 19         | 5,3        | 0         | -           | 0        | -           | 752         | 9,2        |
| <b>Herning</b>        | 11          | 0,0        | 17          | 5,9        | 8           | 12,5       | 9          | 11,1       | 0         | -           | 0        | -           | 45          | 6,7        |
| <b>Århus</b>          | 370         | 2,2        | 305         | 4,9        | 3           | 0,0        | 0          | -          | 0         | -           | 0        | -           | 678         | 3,4        |
| <b>Aalborg</b>        | 266         | 6,8        | 280         | 11,1       | 206         | 5,8        | 6          | 16,7       | 0         | -           | 0        | -           | 758         | 8,2        |
| <b>Total</b>          | <b>1953</b> | <b>7,3</b> | <b>1853</b> | <b>8,7</b> | <b>1055</b> | <b>7,7</b> | <b>194</b> | <b>9,8</b> | <b>27</b> | <b>55,6</b> | <b>3</b> | <b>66,7</b> | <b>5085</b> | <b>8,3</b> |

Den neoadjuverende terapi resultater i følgende overlevelsedata for de enkelte afdelinger og samlet i DK:

### 8.6.3 Tabel Overlevelse – neoadjuverende terapi

Medianoverlevelse for samtlige behandlede.

| Afdeling       | Antal      | Median      |
|----------------|------------|-------------|
| Rigshospitalet | 94         | 14,4        |
| Odense         | 29         | 17,3        |
| Vejle          | 66         | 20,4        |
| Aalborg        | 21         | 11,2        |
| <b>Total</b>   | <b>221</b> | <b>14,8</b> |

Den adjuverende terapi resultater i følgende overlevelsedata for de enkelte afdelinger og samlet i DK:

1 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

| Afdeling       | 2006      |             | 2005      |             | 2004       |             | 2003      |             | 2002     |             | Total      |             |
|----------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|----------|-------------|------------|-------------|
|                | Antal     | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede  | Antal      | Overlevede  |
| Rigshospitalet | 1         | 100,0       | 1         | 0,0         | 86         | 55,8        | 0         | -           | 0        | -           | 88         | 55,7        |
| Odense         | 5         | 100,0       | 6         | 83,3        | 5          | 100,0       | 5         | 40,0        | 2        | 100,0       | 23         | 82,6        |
| Vejle          | 22        | 77,3        | 15        | 66,7        | 17         | 76,5        | 8         | 37,5        | 1        | 0,0         | 63         | 68,3        |
| <b>Total</b>   | <b>33</b> | <b>78,8</b> | <b>27</b> | <b>66,7</b> | <b>111</b> | <b>61,3</b> | <b>13</b> | <b>38,5</b> | <b>5</b> | <b>40,0</b> | <b>189</b> | <b>63,0</b> |

2 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

| Afdeling       | 2005      |             | 2004       |             | 2003      |             | 2002     |             | Total      |             |
|----------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|----------|-------------|------------|-------------|
|                | Antal     | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede  | Antal      | Overlevede  |
| Rigshospitalet | 1         | 0,0         | 86         | 31,4        | 0         | -           | 0        | -           | 87         | 31,0        |
| Odense         | 6         | 66,7        | 5          | 20,0        | 5         | 40,0        | 2        | 50,0        | 18         | 44,4        |
| Vejle          | 15        | 66,7        | 17         | 58,8        | 8         | 37,5        | 1        | 0,0         | 41         | 56,1        |
| <b>Total</b>   | <b>27</b> | <b>63,0</b> | <b>111</b> | <b>35,1</b> | <b>13</b> | <b>38,5</b> | <b>5</b> | <b>20,0</b> | <b>156</b> | <b>39,7</b> |

### 8.6.4 Tabel Overlevelse – adjuverende terapi

Medianoverlevelse for samtlige behandlede.

| Afdeling       | Antal      | Median      |
|----------------|------------|-------------|
| Rigshospitalet | 69         | 14,8        |
| Herlev         | 41         | 30,3        |
| Roskilde       | 32         | 18,8        |
| Odense         | 147        | 18,2        |
| Vejle          | 55         | 17,0        |
| Århus          | 33         | 24,4        |
| Aalborg        | 48         | 17,5        |
| <b>Total</b>   | <b>456</b> | <b>18,2</b> |

1 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

| Afdeling              | 2006       |             | 2005       |             | 2004      |             | 2003      |             | 2002     |              | 2001     |              | Total      |             |
|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|----------|--------------|----------|--------------|------------|-------------|
|                       | Antal      | Overlevede  | Antal      | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede   | Antal    | Overlevede   | Antal      | Overlevede  |
| <b>Rigshospitalet</b> | 15         | 86,7        | 19         | 84,2        | 17        | 70,6        | 2         | 0,0         | 0        | -            | 0        | -            | 53         | 77,4        |
| <b>Herlev</b>         | 4          | 75,0        | 24         | 95,8        | 2         | 0,0         | 6         | 66,7        | 2        | 100,0        | 0        | -            | 38         | 84,2        |
| <b>Roskilde</b>       | 10         | 100,0       | 13         | 69,2        | 2         | 100,0       | 1         | 100,0       | 0        | -            | 0        | -            | 26         | 84,6        |
| <b>Odense</b>         | 34         | 91,2        | 48         | 85,4        | 24        | 66,7        | 20        | 50,0        | 2        | 100,0        | 0        | -            | 128        | 78,1        |
| <b>Vejle</b>          | 25         | 92,0        | 10         | 70,0        | 2         | 50,0        | 5         | 80,0        | 0        | -            | 0        | -            | 42         | 83,3        |
| <b>Århus</b>          | 9          | 77,8        | 19         | 84,2        | 2         | 100,0       | 0         | -           | 0        | -            | 0        | -            | 30         | 83,3        |
| <b>Aalborg</b>        | 20         | 95,0        | 12         | 75,0        | 3         | 100,0       | 0         | -           | 0        | -            | 1        | 100,0        | 36         | 88,9        |
| <b>Total</b>          | <b>131</b> | <b>90,1</b> | <b>149</b> | <b>83,9</b> | <b>54</b> | <b>70,4</b> | <b>35</b> | <b>57,1</b> | <b>4</b> | <b>100,0</b> | <b>1</b> | <b>100,0</b> | <b>374</b> | <b>81,8</b> |

2 års overlevelse i % af antal henvisninger til behandling

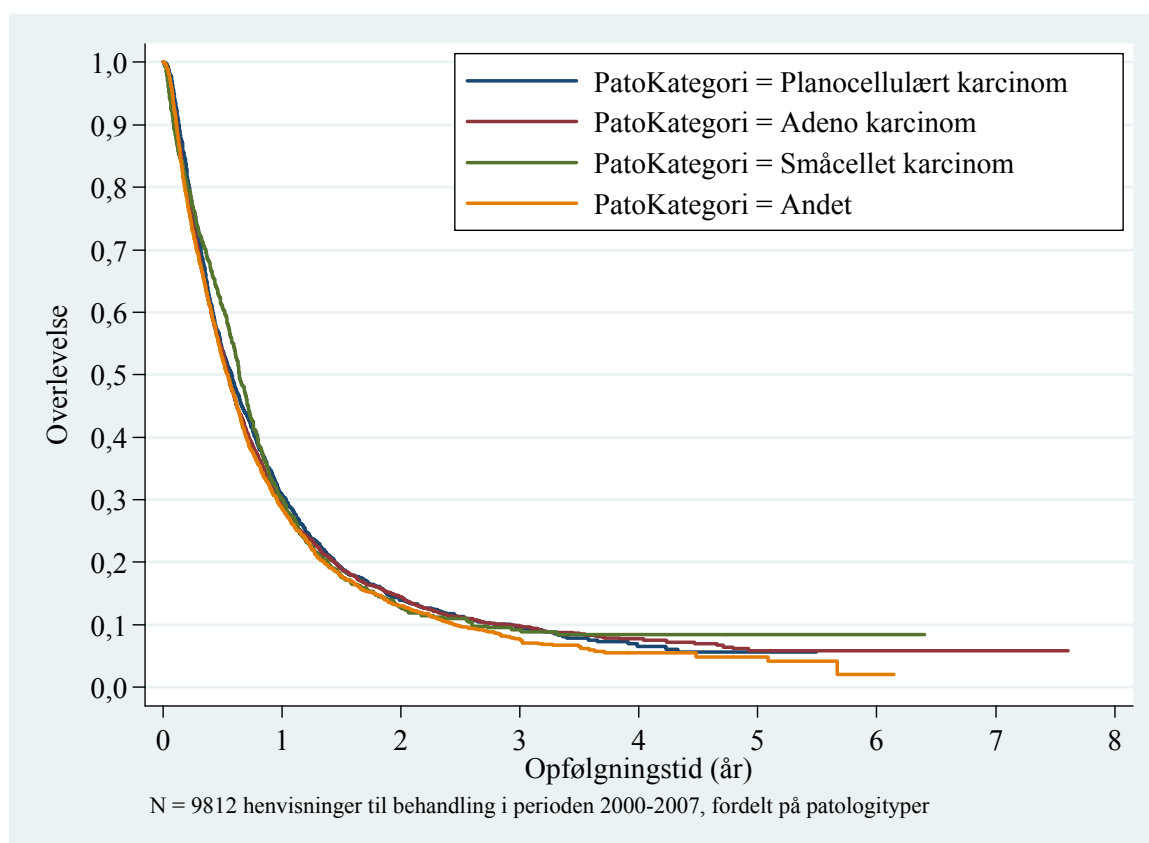
| Afdeling              | 2005       |             | 2004      |             | 2003      |             | 2002     |             | 2001     |              | Total      |             |
|-----------------------|------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|----------|-------------|----------|--------------|------------|-------------|
|                       | Antal      | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal     | Overlevede  | Antal    | Overlevede  | Antal    | Overlevede   | Antal      | Overlevede  |
| <b>Rigshospitalet</b> | 19         | 52,6        | 17        | 23,5        | 2         | 0,0         | 0        | -           | 0        | -            | 39         | 36,8        |
| <b>Herlev</b>         | 24         | 87,5        | 2         | 0,0         | 6         | 50,0        | 2        | 100,0       | 0        | -            | 34         | 76,5        |
| <b>Odense</b>         | 48         | 60,4        | 24        | 16,7        | 20        | 35,0        | 2        | 0,0         | 0        | -            | 94         | 42,6        |
| <b>Århus</b>          | 19         | 63,2        | 2         | 100,0       | 0         | -           | 0        | -           | 0        | -            | 21         | 66,7        |
| <b>Total</b>          | <b>149</b> | <b>63,1</b> | <b>54</b> | <b>27,8</b> | <b>35</b> | <b>37,1</b> | <b>4</b> | <b>50,0</b> | <b>1</b> | <b>100,0</b> | <b>243</b> | <b>51,4</b> |

## 8.7 Patologi

Der henvises til kommentaren i beretningen fra DLCR og det indledende metodeafsnit, hvori der gøres opmærksom på dels at 2007 er det første år med data fra Patobanken, og dels at der er manglende data fra sidste del af 2007 grundet manglende leverancer fra Patobanken. Næste projekt for DLCR er valideringen af de patienter, hvor der tilsyneladende er uoverensstemmelsen mellem resultatet af DLCR's algoritme til

”oversættelse” af Patobankdata og klinikernes opfattelse af patologidiagnosen. På nuværende tidspunkt har DLCR ”kun” valideret på systemniveau og overordnet fordelingsniveau. Nærmere om dette i næste årsrapport og DLCR's nyhedsbreve. Ser man på 2000-2007 populationen, hvor der foreligger celletype på i alt 9812 patienter, ser overlevelseskurven således ud:

8.7.1 Fig. Overlevelse Patologityper Kaplan Meier:



Overlevelsesserterne i % for populationerne indberettet i perioden 2000 - 2007 fremgår af følgende fordelt på observationsperiode:

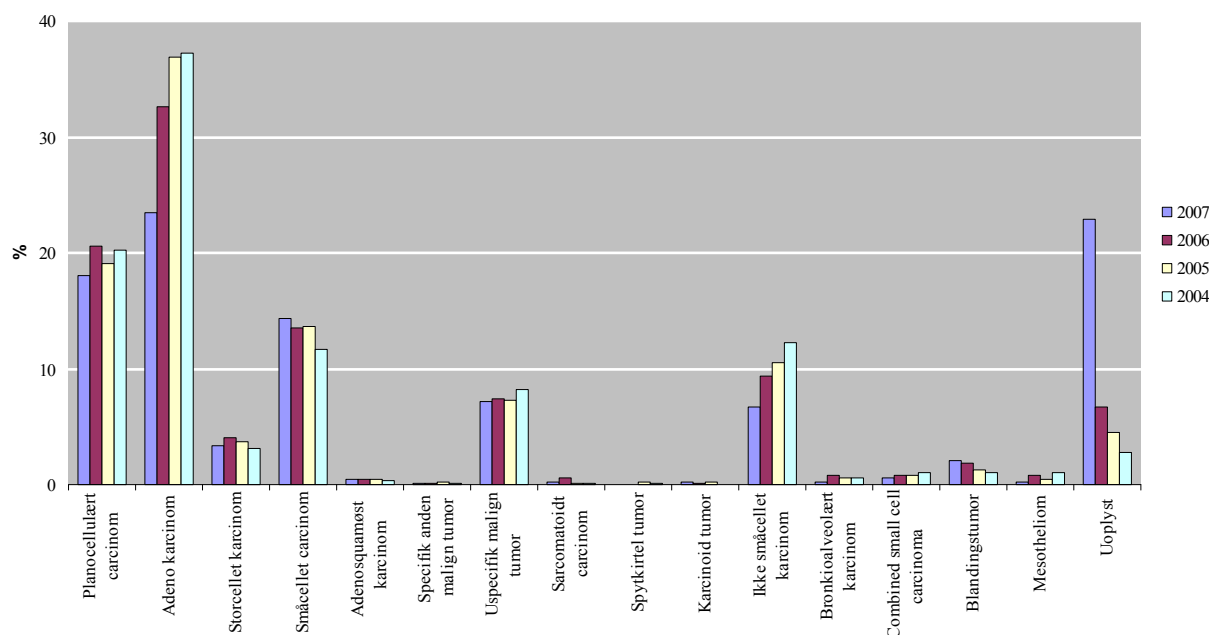
8.7.2 Tabel Overlevelse Patologityper - observeret:

|                                                              | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002        | 2001        | 2000         | Total        |
|--------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| <b>Antal henvisninger til behandling, totalt</b>             | <b>2.309</b> | <b>2.506</b> | <b>2.309</b> | <b>1.235</b> | <b>230</b>  | <b>35</b>   | <b>3</b>     | <b>8.627</b> |
| <b>Patologityper, 1 års overlevelse i % af henvisninger:</b> |              |              |              |              |             |             |              |              |
| Planocellulært karcinom                                      | 31,4         | 35,4         | 31,2         | 31,3         | 37,5        | 70,0        | -            | 32,8         |
| Adeno karcinom                                               | 31,6         | 32,9         | 33,4         | 28,9         | 39,1        | 94,4        | 100,0        | 32,5         |
| Storcellet karcinom                                          | 17,2         | 32,3         | 32,4         | 41,0         | 50,0        | 100,0       | -            | 30,2         |
| Småcellet karcinom                                           | 32,9         | 34,0         | 37,2         | 66,7         | 33,3        | 100,0       | -            | 35,0         |
| Adenosquamøst karcinom                                       | 0,0          | 36,4         | 50,0         | -            | -           | -           | -            | 27,6         |
| Specifik anden malign tumor                                  | 0,0          | 42,9         | 25,0         | 55,6         | -           | 100,0       | -            | 41,7         |
| Uspecifik malign tumor                                       | 23,8         | 29,5         | 30,0         | 45,5         | 100,0       | -           | -            | 28,6         |
| Sarcomatoidt karcinom                                        | 15,4         | 33,3         | 0,0          | -            | -           | 100,0       | -            | 20,0         |
| Spytkirtel tumor                                             | 0,0          | 50,0         | 50,0         | -            | -           | -           | -            | 44,4         |
| Karcinoid tumor                                              | 0,0          | 40,0         | 0,0          | -            | -           | -           | -            | 20,0         |
| Ikke småcellet karcinom                                      | 20,7         | 26,1         | 30,6         | 30,0         | 40,0        | 0,0         | -            | 26,7         |
| Bronkioalveolært karcinom                                    | 44,4         | 50,0         | 50,0         | 0,0          | -           | -           | -            | 46,8         |
| Combined small cell carcinoma                                | 21,1         | 47,6         | 37,5         | 55,6         | -           | 100,0       | -            | 41,0         |
| Blandingstumor                                               | 58,1         | 57,6         | 45,8         | -            | -           | -           | -            | 55,0         |
| Mesotheliom                                                  | 55,0         | 81,8         | 52,2         | 0,0          | -           | -           | -            | 57,1         |
| Uoplyst                                                      | 21,8         | 22,3         | 32,8         | 18,8         | 47,4        | 0,0         | -            | 24,2         |
| <b>Total</b>                                                 | <b>29,3</b>  | <b>32,9</b>  | <b>33,2</b>  | <b>30,6</b>  | <b>40,4</b> | <b>82,9</b> | <b>100,0</b> | <b>32,1</b>  |

|                                                              | 2005         | 2004         | 2003         | 2002        | 2001        | 2000        | Total        |
|--------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Antal henvisninger til behandling, totalt</b>             | <b>2.506</b> | <b>2.309</b> | <b>1.235</b> | <b>230</b>  | <b>35</b>   | <b>3</b>    | <b>6.318</b> |
| <b>Patologityper, 2 års overlevelse i % af henvisninger:</b> |              |              |              |             |             |             |              |
| Planocellulært karcinom                                      | 14,9         | 12,0         | 10,9         | 7,1         | 60,0        | -           | 12,9         |
| Adeno karcinom                                               | 15,5         | 13,5         | 10,5         | 13,5        | 61,1        | 66,7        | 13,8         |
| Storcellet karcinom                                          | 17,2         | 12,7         | 19,7         | 33,3        | 100,0       | -           | 17,2         |
| Småcellet karcinom                                           | 10,9         | 15,6         | 16,7         | 33,3        | 100,0       | -           | 13,3         |
| Adenosquamøst karcinom                                       | 36,4         | 37,5         | -            | -           | -           | -           | 36,8         |
| Specifik anden malign tumor                                  | 0,0          | 25,0         | 22,2         | -           | 100,0       | -           | 19,0         |
| Uspecifik malign tumor                                       | 12,0         | 11,6         | 27,3         | 66,7        | -           | -           | 12,7         |
| Sarcomatoidt karcinom                                        | 0,0          | 0,0          | -            | -           | 100,0       | -           | 14,3         |
| Spytkirtel tumor                                             | 50,0         | 0,0          | -            | -           | -           | -           | 37,5         |
| Karcinoid tumor                                              | 20,0         | 0,0          | -            | -           | -           | -           | 16,7         |
| Ikke småcellet karcinom                                      | 8,0          | 10,2         | 8,3          | 10,0        | 0,0         | -           | 9,0          |
| Bronkioalveolært karcinom                                    | 50,0         | 28,6         | 0,0          | -           | -           | -           | 37,9         |
| Combined small cell carcinoma                                | 23,8         | 12,5         | 33,3         | -           | 0,0         | -           | 21,9         |
| Blandingstumor                                               | 30,3         | 12,5         | -            | -           | -           | -           | 22,8         |
| Mesotheliom                                                  | 36,4         | 43,5         | 0,0          | -           | -           | -           | 38,9         |
| Uoplyst                                                      | 9,8          | 18,8         | 5,8          | 31,6        | 0,0         | -           | 12,5         |
| <b>Total</b>                                                 | <b>14,2</b>  | <b>13,4</b>  | <b>11,3</b>  | <b>14,8</b> | <b>60,0</b> | <b>66,7</b> | <b>13,6</b>  |

|                                                              | 2004         | 2003         | 2002       | 2001        | 2000        | Total        |
|--------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Antal henvisninger til behandling, totalt</b>             | <b>2.309</b> | <b>1.235</b> | <b>230</b> | <b>35</b>   | <b>3</b>    | <b>3.812</b> |
| <b>Patologityper, 3 års overlevelse i % af henvisninger:</b> |              |              |            |             |             |              |
| Planocellulært karcinom                                      | 5,6          | 7,2          | 5,4        | 30,0        | -           | 6,4          |
| Adeno karcinom                                               | 6,6          | 4,9          | 9,0        | 27,8        | 66,7        | 6,5          |
| Storcellet karcinom                                          | 7,0          | 3,3          | 33,3       | 100,0       | -           | 7,2          |
| Småcellet karcinom                                           | 9,3          | 16,7         | 0,0        | 100,0       | -           | 9,8          |
| Adenosquamøst karcinom                                       | 0,0          | -            | -          | -           | -           | 0,0          |
| Specifik anden malign tumor                                  | 25,0         | 11,1         | -          | 100,0       | -           | 21,4         |
| Uspecifik malign tumor                                       | 4,2          | 18,2         | 33,3       | -           | -           | 5,4          |
| Sarcomatoidt karcinom                                        | 0,0          | -            | -          | 100,0       | -           | 25,0         |
| Spytkirtel tumor                                             | 0,0          | -            | -          | -           | -           | 0,0          |
| Karcinoid tumor                                              | 0,0          | -            | -          | -           | -           | 0,0          |
| Ikke småcellet karcinom                                      | 5,6          | 3,3          | 10,0       | 0,0         | -           | 5,4          |
| Bronkioalveolært karcinom                                    | 21,4         | 0,0          | -          | -           | -           | 20,0         |
| Combined small cell carcinoma                                | 12,5         | 16,7         | -          | 0,0         | -           | 14,0         |
| Blandingstumor                                               | 8,3          | -            | -          | -           | -           | 8,3          |
| Mesotheliom                                                  | 17,4         | 0,0          | -          | -           | -           | 16,0         |
| Uoplyst                                                      | 14,1         | 0,0          | 15,8       | 0,0         | -           | 7,8          |
| <b>Total</b>                                                 | <b>6,9</b>   | <b>5,5</b>   | <b>9,6</b> | <b>34,3</b> | <b>66,7</b> | <b>6,9</b>   |

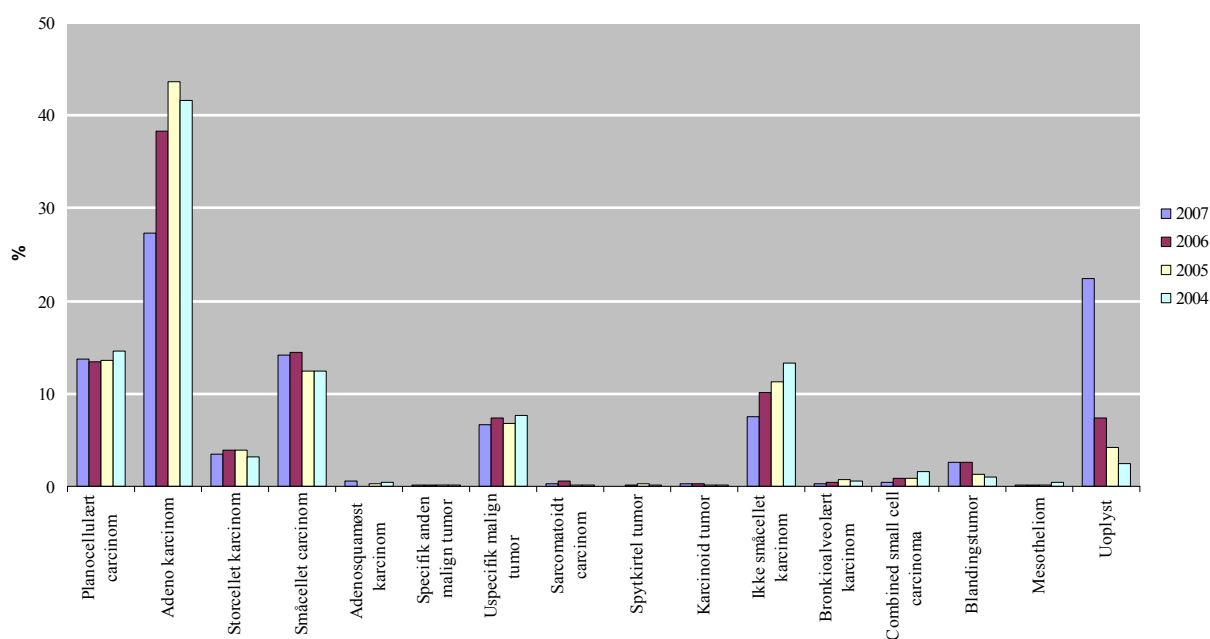
8.7.3 Fig. Patologityper per år - totalt:



Fordelt på kvinder og mænd:

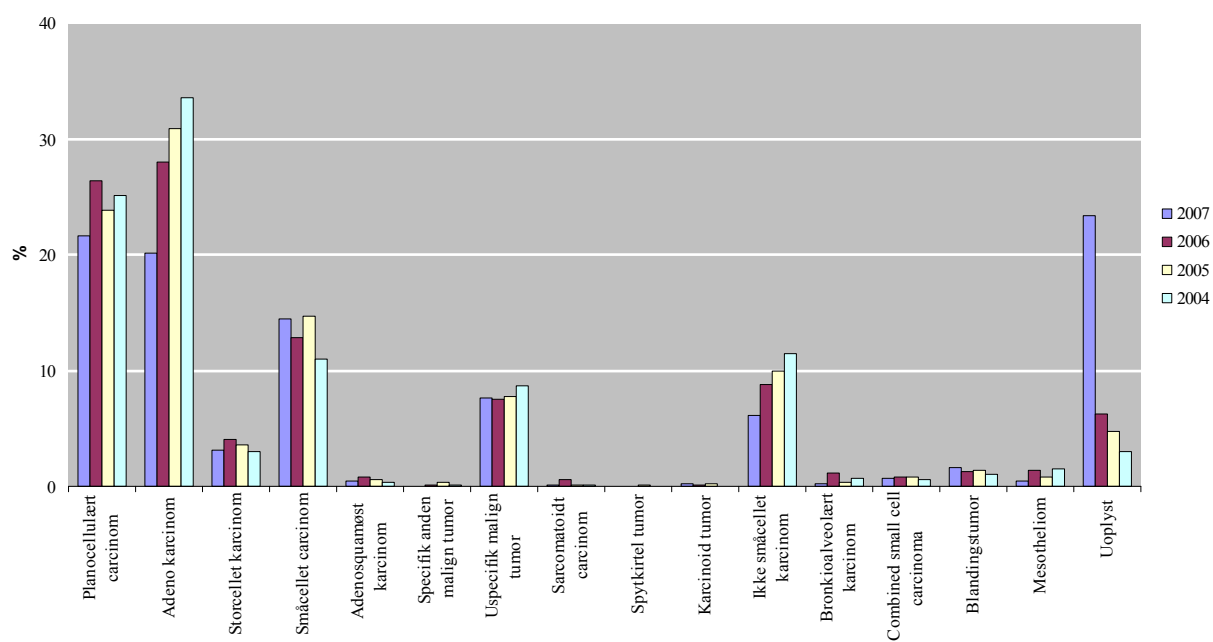
8.7.4 Tabel Patologityper per år - kvinder:

|                                                  | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         | Total        |
|--------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Antal henvisninger til behandling, totalt</b> | 964          | 1.038        | 1.181        | 1.064        | 568          | 110          | 18           | 2            | 4.945        |
| <b>Patologityper i % af henvisninger:</b>        |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| Planocellulært karcinom                          | 13,8         | 13,4         | 13,6         | 14,6         | 15,1         | 13,6         | 22,2         | 0,0          | 14,0         |
| Adeno karcinom                                   | 27,3         | 38,3         | 43,7         | 41,6         | 63,9         | 66,4         | 44,4         | 100,0        | 41,8         |
| Storcellet karcinom                              | 3,5          | 3,9          | 3,9          | 3,2          | 6,0          | 2,7          | 5,6          | 0,0          | 3,9          |
| Småcellet karcinom                               | 14,1         | 14,5         | 12,4         | 12,4         | 1,6          | 0,9          | 5,6          | 0,0          | 11,6         |
| Adenosquamøst karcinom                           | 0,5          | 0,0          | 0,3          | 0,4          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,3          |
| Specifik anden malign tumor                      | 0,2          | 0,1          | 0,2          | 0,2          | 1,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,3          |
| Uspecifik malign tumor                           | 6,6          | 7,3          | 6,8          | 7,7          | 0,9          | 2,7          | 0,0          | 0,0          | 6,3          |
| Sarcomatoidt karcinom                            | 0,3          | 0,6          | 0,2          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 5,6          | 0,0          | 0,3          |
| Spytkirtel tumor                                 | 0,0          | 0,1          | 0,3          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| Karcinoid tumor                                  | 0,3          | 0,3          | 0,2          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,2          |
| Ikke småcellet karcinom                          | 7,5          | 10,1         | 11,3         | 13,3         | 4,2          | 3,6          | 5,6          | 0,0          | 9,7          |
| Bronkioalveolært karcinom                        | 0,3          | 0,4          | 0,8          | 0,6          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,5          |
| Combined small cell carcinoma                    | 0,4          | 0,9          | 0,8          | 1,6          | 1,1          | 0,0          | 5,6          | 0,0          | 1,0          |
| Blandingstumor                                   | 2,6          | 2,6          | 1,3          | 1,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 1,6          |
| Mesotheliom                                      | 0,1          | 0,2          | 0,1          | 0,5          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,2          |
| Uoplyst                                          | 22,4         | 7,3          | 4,1          | 2,4          | 5,8          | 10,0         | 5,6          | 0,0          | 8,3          |
| <b>Total</b>                                     | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |



8.7.5 Tabel Patologityper per år - mænd:

|                                                  | 2007         | 2006         | 2005         | 2004         | 2003         | 2002         | 2001         | 2000         | Total        |
|--------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Antal henvisninger til behandling, totalt</b> | 1.120        | 1.271        | 1.325        | 1.245        | 667          | 120          | 17           | 1            | 5.766        |
| <b>Patologityper i % af henvisninger:</b>        |              |              |              |              |              |              |              |              |              |
| <b>Planocellulært karcinom</b>                   | 21,6         | 26,4         | 23,8         | 25,1         | 32,7         | 34,2         | 35,3         | 0,0          | 25,5         |
| <b>Adeno karcinom</b>                            | 20,1         | 27,9         | 30,9         | 33,5         | 48,7         | 50,0         | 58,8         | 100,0        | 31,3         |
| <b>Storcellet karcinom</b>                       | 3,1          | 4,1          | 3,5          | 3,0          | 4,0          | 2,5          | 0,0          | 0,0          | 3,5          |
| <b>Småcellet karcinom</b>                        | 14,5         | 12,8         | 14,6         | 11,0         | 0,4          | 1,7          | 0,0          | 0,0          | 11,5         |
| <b>Adenosquamøst karcinom</b>                    | 0,4          | 0,8          | 0,5          | 0,3          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,5          |
| <b>Specifik anden malign tumor</b>               | 0,0          | 0,2          | 0,4          | 0,2          | 0,4          | 0,0          | 5,9          | 0,0          | 0,2          |
| <b>Uspecifik malign tumor</b>                    | 7,6          | 7,6          | 7,8          | 8,7          | 0,9          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 6,9          |
| <b>Sarcomatoidt karcinom</b>                     | 0,1          | 0,6          | 0,1          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,2          |
| <b>Spytkirtel tumor</b>                          | 0,0          | 0,0          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          |
| <b>Karcinoid tumor</b>                           | 0,2          | 0,1          | 0,2          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,1          |
| <b>Ikke småcellet karcinom</b>                   | 6,1          | 8,8          | 9,9          | 11,4         | 5,4          | 5,0          | 0,0          | 0,0          | 8,6          |
| <b>Bronkioalveolært karcinom</b>                 | 0,3          | 1,1          | 0,4          | 0,6          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,5          |
| <b>Combined small cell carcinoma</b>             | 0,7          | 0,8          | 0,8          | 0,6          | 1,8          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,8          |
| <b>Blandingstumor</b>                            | 1,6          | 1,3          | 1,4          | 1,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 1,1          |
| <b>Mesotheliom</b>                               | 0,4          | 1,4          | 0,8          | 1,4          | 0,1          | 0,0          | 0,0          | 0,0          | 0,9          |
| <b>Uoplyst</b>                                   | 23,3         | 6,3          | 4,8          | 3,1          | 5,4          | 6,7          | 0,0          | 0,0          | 8,4          |
| <b>Total</b>                                     | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |



## 9.0 Bilag

### 9.1 Bilag A – Tilsluttede afdelinger.

Amager, Intern medicinsk klinik  
Bispebjerg, Lungemedicinsk afd.  
Bornholm, Medicinsk afd.  
Esbjerg, Øre- næse- og hals afd.  
Fredericia, Medicinsk afd.  
Gentofte, Lungemedicinsk afd.  
Gentofte, Thoraxkirurgisk afd.  
Herlev, Onkologisk afd.  
Herning, Medicinsk afd.  
Herning, Onkologisk afd.  
Hillerød, Lungemedicinsk afd.  
Hillerød, Onkologisk afd.  
Hjørring, Lungemedicinsk afd.  
Holbæk, Lungemedicinsk afd.  
Holstebro, Medicinsk afd.  
Hvidovre, Lungemedicinsk afd.  
Kalundborg, Lungemedicinsk afd.,  
Nykøbing F, Medicinsk afd.  
Næstved, Onkologisk afd.  
Næstved, Medicinsk afd.  
Odense, Medicinsk afd.  
Odense, Onkologisk afd.  
Odense, Thoraxkirurgisk afd.  
Randers, Medicinsk afd.  
Rigshospitalet, Onkologisk klinik  
Rigshospitalet, Thoraxkirurgisk klinik  
Roskilde, Medicinsk afd.  
Silkeborg, Medicinsk afd.  
Skejby, Thoraxkirurgisk afd.  
Skive, Medicinsk afd.  
Slagelse, Lungemedicinsk afd.  
Svendborg, Medicinsk afd.  
Sønderborg, Medicinsk afd.  
Vejle, Lungemedicinsk afd.  
Vejle, Onkologisk afd.  
Aabenraa, Medicinsk afd.  
Aalborg, Lungekirurgisk afd.  
Aalborg, Lungemedicinsk afd.  
Aalborg, Onkologisk afd.  
Århus, Lungemedicinsk afd.  
Århus, Onkologisk afd.

## 9.2 Bilag B – Tabel og Figur fortegnelse

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.3.1 Tabel Oversigt over lungecancerforløb i DLCR                              | 11 |
| 4.3.2 Tabel Oversigt over lungecancerforløb, Grønland/udlandet                  | 11 |
| 4.3.3 Tabel Datakomplethed                                                      | 13 |
| 4.3.4 Figur Latenstid for indberetning af data i DLCR                           | 13 |
| 4.5.1 Figur Incidensrate                                                        | 15 |
| 4.5.2 Figur Incidensrate – kønsopdelt                                           | 16 |
| 4.5.3 Figur Kønsfordeling                                                       | 16 |
| 4.5.4 Figur Fordeling på stadie for patientforløb med primær lungecancer i DLCR | 17 |
| 4.5.5 Tabel Oversigt over lungecancerforløbene - patologi                       | 18 |
| 4.5.6 Figur Mortalitetsrater                                                    | 18 |
| 4.5.7 Figur Lungecancerforløb for patienter med diagnose i året 2005            | 20 |
| 4.5.8 Figur Box-model                                                           | 21 |
| 4.5.9 Figur Tendenser over tid i dødsrater                                      | 22 |
| 4.5.10 Figur Tendenser over tid i progressionsrater                             | 23 |
| 5.0.1 Tabel Indikatorskema                                                      | 26 |
| 5.1.1 Tabel Andel af patienter i live efter 1 år                                | 28 |
| 5.1.2 Tabel Andel af patienter i live efter 2 år                                | 29 |
| 5.1.3 Tabel Samlet ventetid på behandling – kirurgi                             | 30 |
| 5.1.4 Tabel Samlet ventetid på behandling – onkologi – kemoterapi               | 31 |
| 5.1.5 Tabel Samlet ventetid på behandling – onkologi - stråleterapi             | 32 |
| 5.1.6 Tabel Resektionsrate                                                      | 33 |
| 5.2.1 Tabel Ventetider på udredning - regionalt                                 | 34 |
| 5.2.2 Tabel Ventetider på udredning – afdelinger                                | 35 |
| 5.2.3 Tabel cTNM / pTNM overensstemmelse                                        | 36 |
| 5.2.4 Tabel cTNM / pTNM overensstemmelse – afdelinger                           | 37 |
| 5.3.1 Tabel Ventetider på kirurgi – afdelinger                                  | 38 |
| 5.3.2 Tabel 30-dages overlevelse efter kirurgi - afdelinger                     | 39 |
| 5.3.3 Tabel Overlevelse efter kirurgi                                           | 40 |
| 5.4.1 Tabel Ventetider på onkologi kemoterapi – afdelinger                      | 41 |
| 5.4.2 Tabel Ventetider på onkologi stråle – afdelinger                          | 42 |
| 6.2.1 Tabel Udredningspopulation – nationalt og regionalt 2000 – 2007           | 44 |
| 6.2.2 Tabel Udredningspopulation – afdelinger 2000 - 2007                       | 44 |
| 6.2.3 Tabel Antal udredninger i forhold til totale antal indberettede i DLCR    | 45 |
| 6.3.1 Tabel Udredningsmetoder – regioner (Pt's bopæl)                           | 45 |
| 6.3.2 Fig. Udredningsmetoder DK                                                 | 46 |
| 6.3.3 Tabel Udredningsmetoder – afdelinger                                      | 46 |
| 6.3.4 Tabel Diagnostisk udredningsmetode – regioner                             | 47 |
| 6.3.5 Tabel Diagnostisk udredningsmetode – afdelinger                           | 48 |
| 6.3.6 Tabel Biopsier (% af antal udredte):                                      | 53 |
| 6.4.1 Tabel Lungefunktionsundersøgelser (% af antal udredte i afdelingen):      | 53 |
| 6.4.2 Tabel Lungefunktion hos henviste til kirurgi og onkologi                  | 54 |
| 6.5.1 Fig. Rygestatus                                                           | 54 |
| 6.5.2 Tabel Tobaksforbrug                                                       | 55 |
| 6.6.1 Fig. Overlevelse - cTNM                                                   | 56 |
| 6.6.2 Tabel cTNM stadie fordeling                                               | 56 |
| 6.6.3 Tabel cTNM stadie fordeling i %                                           | 57 |
| 6.6.4 Tabel cTNM overlevelse                                                    | 57 |
| 6.6.5 Fig. T fordeling                                                          | 58 |
| 6.6.6 Fig. N fordeling                                                          | 58 |
| 6.6.7 Fig. M fordeling                                                          | 59 |
| 6.6.8 Fig. Udvikling cTNM 2000 - 2007                                           | 59 |

|                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 6.6.9 Tabel cTNM Stadiefordeling – regioner .....                                           | 59  |
| 6.6.10 Tabel cTNM Stadiefordeling – afdelinger .....                                        | 60  |
| 6.7.1 Tabel ECOG Performansstatus – regioner .....                                          | 61  |
| 6.7.2 Tabel ECOG Performansstatus – afdelinger .....                                        | 61  |
| 6.8.2 Tabel Overlevelse Patologityper - observeret: .....                                   | 63  |
| 7.2.1 Tabel Indberetninger .....                                                            | 67  |
| 7.2.2 Tabel Kønsfordeling .....                                                             | 67  |
| 7.2.3 Tabel Afdelinger, regionsfordeling og køn .....                                       | 68  |
| 7.2.4 Tabel Alder og afdelinger .....                                                       | 68  |
| 7.4.1 Tabel Liggetider .....                                                                | 69  |
| 7.4.2 Tabel Overflytninger .....                                                            | 69  |
| 7.5.1 Tabel Antal operationer .....                                                         | 69  |
| 7.5.2 Tabel Antal resektioner .....                                                         | 70  |
| 7.5.3 Tabel Operationer fordeling i % .....                                                 | 70  |
| 7.5.4 Fig. Operationer fordeling grafisk .....                                              | 70  |
| 7.5.5 Tabel Operationstyper – afdelinger .....                                              | 71  |
| 7.5.6 Tabel Risikofaktorer .....                                                            | 72  |
| 7.5.7 Tabel Torakotomitype .....                                                            | 73  |
| 7.5.8 Tabel Lobektomitype .....                                                             | 73  |
| 7.5.9 Tabel Torakoskopiske operationer PLUS totale antal og operationstyper i PROCENT ..... | 73  |
| 7.5.10 Tabel Pneumonektomier – typer .....                                                  | 73  |
| 7.5.11 Tabel Pneumonektomier - lokalisation .....                                           | 74  |
| 7.5.12 Tabel Thoraxvægsresektion .....                                                      | 74  |
| 7.5.13 Tabel Neoadjuverende .....                                                           | 74  |
| 7.5.14 Tabel Lymfeknuder .....                                                              | 74  |
| 7.5.15 Tabel Præoperative indgreb .....                                                     | 75  |
| 7.6.1 Fig. pTNM fordeling .....                                                             | 75  |
| 7.6.2 Tabel pTNM fordeling – afdelinger .....                                               | 76  |
| 7.6.3 Tabel cN/pN skift – afdelinger .....                                                  | 76  |
| 7.6.4 Tabel cN/pN skift – regioner .....                                                    | 77  |
| 7.7.1 Tabel Overlevelse 1, 2, 3, 4 og 5 år fordelt på indberettede per år .....             | 77  |
| 7.7.2 Fig. Overlevelse totalt – Kaplan Meier .....                                          | 77  |
| 7.7.3 Fig. Overlevelse resecerede patienter .....                                           | 78  |
| 7.7.4 Fig. Overlevelse operationstyper 2000 – 2007 – Kaplan Meier .....                     | 78  |
| 7.7.5 Tabel Operationstyper kohorter .....                                                  | 79  |
| 7.7.6 Tabel Postoperativ mortalitet .....                                                   | 80  |
| 7.7.7 Fig. Overlevelse pTNM – Kaplan Meier .....                                            | 81  |
| 7.7.8 Tabel pTNM overlevelser – totalt .....                                                | 81  |
| 7.7.9 Tabel Overlevelse 1, 2 og 5 år – afdelinge .....                                      | 82  |
| 7.8.1 Fig. Komplikationer grafisk .....                                                     | 83  |
| 7.8.2 Tabel Komplikationer antal .....                                                      | 84  |
| 8.2.1 Tabel Antal forløb – afdelinger .....                                                 | 91  |
| 8.2.2 Tabel Kønsfordeling .....                                                             | 91  |
| 8.2.3 Tabel Afdelinger, regionsfordeling og køn .....                                       | 92  |
| 8.2.4 Tabel Aldersfordeling .....                                                           | 93  |
| 8.5.1 Tabel Behandlingsrate .....                                                           | 93  |
| 8.5.2 Tabel Behandlingsmodaliteter – kurativ intenderet terapi .....                        | 94  |
| 8.5.3 Tabel Behandlingsmodaliteter – palliativ intenderet terapi .....                      | 94  |
| 8.5.4 Tabel Behandlingsmodaliteter – pallierende stråleterapi - indikation .....            | 95  |
| 8.5.5 Tabel Behandlingsmodaliteter – neoadjuverende terapi .....                            | 95  |
| 8.5.6 Tabel Behandlingsmodaliteter – adjuverende terapi .....                               | 95  |
| 8.6.1 Tabel Overlevelse – kurativ intenderet terapi .....                                   | 96  |
| 8.6.2 Tabel Overlevelse – palliativ intenderet terapi .....                                 | 97  |
| 8.6.3 Tabel Overlevelse – neoadjuverende terapi .....                                       | 99  |
| 8.6.4 Tabel Overlevelse – adjuverende terapi .....                                          | 99  |
| 8.7.1 Fig. Overlevelse Patologityper Kaplan Meier: .....                                    | 101 |

|                                                           |     |
|-----------------------------------------------------------|-----|
| 8.7.2 Tabel Overlevelse Patologityper - observeret: ..... | 101 |
| 8.7.3 Fig. Patologityper per år - totalt: .....           | 103 |
| 8.7.4 Tabel Patologityper per år - kvinder:.....          | 103 |
| 8.7.5 Tabel Patologityper per år - mænd: .....            | 104 |

### 9.3 Bilag B – Organisationsoversigt DLCCG

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### Arbejdsgruppernes medlemmer

#### Mesotheliom

Overlæge, dr.med. Jens Benn Sørensen, (**formand**), Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, dr.med. Karen Damgaard, Radiologisk Afdeling, Rigshospitalet  
Overlæge, ph.d. Jørgen Johansen, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Hans Pilegaard, Thoraxkirurgisk Afdeling, Skejby Sygehus  
Overlæge Jesper Ravn, Thoraxkirurgisk Afdeling, Rigshospitalet  
Overlæge, dr. med. Birgit Guldhammer Skov, Patologisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, dr.med. Kell Østerlind, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet

#### Translationsforskning / Biobank

Overlæge, dr.med. Hans Skovgaard Poulsen, (**formand**), Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Professor, dr. med. Fred R Hirsch, University of Colorado Cancer Center, USA  
Overlæge, Erik Jakobsen, Thoraxkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Mark Krasnik, Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, ph.d. Peter Meldgaard, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge, dr.med. Torben Palshof, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus  
Forskningschef, dr.med. Jørgen Olsen, Institut for Epidemiologisk Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse  
Overlæge, ph.d. Torben Riis Rasmussen, Lungemedicinsk Afdeling, Århus Sygehus

# Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsdiagram

Juni 2008

Videnskabelige selskaber - Råd - Organisationer

## STYREGRUPPE

Forretnings-  
udvalg (FU)

Årsmøde

## Arbejdsgrupper

### Permanente (egne vedtægter)

**Dansk Lunge Cancer Register (DLCR)**

FU for DLCR

**Dansk Onkologisk Lunge Cancer Gruppe (DOLCG)**

Arbejdsgrupper: Stråle kvalitetsmonitorering  
Behandling af ældre

**Dansk Kirurgisk Lunge Cancer Gruppe (DKLCG)**

**Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe (DDLCG)**

Arbejdsgruppe: Lungemedicinsk Forum

**Forsknings- og Kvalitetsudvalget (FKU)**

### Projektgrupper

### Ad-hoc

**Tidlig varsling**  
**Screening (klinisk)**  
**Screening (molekylær)**  
**Palliation**  
**Rehabilitering**  
**Mesotheliom**  
**Translation/Biobank**

Carcinoider/  
Neuroendo-  
krine tumorer

**De 11 DMCG.dk  
arbejdsgrupper**

**Arbejdsgruppe for  
forløbsbeskrivelser**

## Samarbejdspartnere

**Danske Regioner**

**Sundhedsstyrelsen**

**Kompetencecenter Syd**

**Cancerregisteret**

**Kræftens Bekæmpelse**

**Langtved-Data A/S**

**Lungekræft.dk**

**DMCG.dk**

**IASLC**

**Det Nationale Indikatorprojekt**

**Den Danske Kvalitetsmodel**

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### STYREGRUPPENS MEDLEMMER

Overlæge, dr.med. Torben Palshof <sup>1 & 2)</sup>, (**formand**), Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus NBG  
Sygeplejerske, cand cur. Birgitte Espersen <sup>1)</sup>, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus NBG  
Prof., ph.d., mag. scient. Helle Ploug Hansen <sup>3)</sup>, Institut for Idræt og Biomekanik, Syddansk Universitet  
Overlæge, ph.d. Olfred Hansen <sup>3)</sup>, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Professor, dr. med. Fred R Hirsch <sup>4)</sup>, University of Colorado Cancer Center, USA  
Overlæge Mogens Hüttel <sup>1)</sup>, Anæstesiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Erik Jakobsen <sup>2 & 5)</sup>, Thoraxkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge, dr. med., direktør, Peter Buhl Jensen <sup>1)</sup>, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Afdelingslæge, ph.d. Ole Dan Jørgensen <sup>3)</sup>, Thoraxkir. Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Mark Krasnik <sup>1 & 2)</sup>, Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte  
Praktiserende læge, klinisk lektor, Roar Maagaard <sup>1)</sup>, Skødstrup  
Overlæge, dr. med. Jann Mortensen <sup>1)</sup>, Klinik for Klinisk fysiologi og Nucleær medicin, Rigshospitalet  
Forskningschef, dr.med. Jørgen Olsen <sup>1)</sup>, Institut for Epidemiologisk Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse  
Overlæge, dr.med. Jesper Holst Pedersen <sup>3)</sup>, Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, dr.med. Ulrik Pedersen <sup>1)</sup>, Øre-næse-hals Afdelingen, Århus Sygehus NBG  
Overlæge, dr.med. Hans Skovgaard Poulsen <sup>3)</sup>, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, ph.d. Torben Riis Rasmussen <sup>1 & 2)</sup>, Lungemedicinsk Afdeling, Århus Sygehus NBG  
Overlæge Hans Pilegaard <sup>1)</sup>, Thoraxkirurgisk Afdeling, Skejby Sygehus  
Overlæge, dr.med. Finn Rasmussen <sup>1)</sup>, Radiologisk Afdeling, Århus Universitetshospital  
Overlæge Jesper Ravn <sup>1)</sup>, Thoraxkirurgisk Afdeling, Rigshospitalet  
Overlæge, dr.med. Birgit Guldhammer Skov <sup>1)</sup>, Patologisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, dr.med. Jens Benn Sørensen <sup>3)</sup>, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, MSc Tove Vejlgård <sup>3)</sup>, Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus  
Overlæge, dr.med. Kell Østerlind <sup>1)</sup>, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet

1): Udpeget af de videnskabelige selskaber

2) Styregruppens forretningsudvalg

3): Formænd for arbejdsgrupper

4): Udpeget af DLCG

5): DLCR's projektleder

#### Styregruppens forretningsudvalg:

Torben Palshof - Erik Jakobsen - Mark Krasnik & Torben Riis Rasmussen

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### Arbejdsgruppernes medlemmer

#### Dansk Lunge Cancer Register (DLCR)

##### Forretningsudvalg:

Overlæge, dr.med. Kell Østerlind, (**formand**), Onkologisk Klinik, Rigshospitalet

Overlæge, Erik Jakobsen, (projektleder), Thoraxkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital

Overlæge Mark Krasnik, Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte

Overlæge, dr.med. Torben Palshof, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus

Overlæge, dr.med. Ulrik Pedersen, Øre-næse-hals Afdelingen, Århus Sygehus

Overlæge, ph.d. Torben Riis Rasmussen, Lungemedicinsk Afdeling, Århus Sygehus

Overlæge, dr.med. Birgit Guldhammer Skov, Patologi Afdeling, KAS Gentofte

Professor Anders Green, KCS, Syddansk Universitet

Forskningschef, dr.med. Jørgen Olsen, Institut for Epidemiologisk Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse

Informatikkonsulent Niels Pedersen, KCS, Odense Universitetshospital

Kvalitetsmedarbejder Jørgen Østergaard, Regionsrepræsentant.

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### Arbejdsgruppernes medlemmer

#### Dansk Onkologisk Lungecancer Gruppe (DOLG)

Overlæge, dr.med. Jens Benn Sørensen, (**formand**), Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge Marianne Ryberg, (sekretær), Onkologisk Afdeling, KAS Herlev  
Ledende overlæge, ph.d. Bente Sørensen, Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus  
Overlæge Britta Bjerregaard Jensen, (kasserer), Onkologisk Afdeling, Sønderborg Sygehus  
Overlæge, dr.med. Kristian Aabo, Onkologisk Afdeling, Viborg Sygehus  
Overlæge, Kim Wedervang, Onkologisk Afdeling, Næstved Sygehus  
Overlæge, Lars Drivsholm, Onkologisk Afdeling, Næstved Sygehus  
Overlæge Hanna Frank, Onkologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge, ph.d. Olfred Hansen, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Peter Sørensen, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge, dr. med., direktør, Peter Buhl Jensen, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, ph.d. Seppo W Langer, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, ph.d. Ulrik Lassen, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Afdelingslæge, ph.d. Morten Sørensen, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, dr. med., Helle Rappot, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, Nina Kjeldsen, Onkologisk Afdeling, Roskilde  
Overlæge, dr. med., Ellen Friche, Onkologisk Afdeling, Roskilde  
Overlæge, ph.d. Peter Meldgaard, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge, dr.med. Torben Palshof, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge, ph.d. Anders Mellempgaard, Onkologisk Afdeling, KAS Herlev  
Klinikchef, Niels Hollænder, Onkologisk Afdeling, Hillerød  
Overlæge, Henrik Nielsen, Onkologisk Afdeling, Hillerød  
Overlæge Kund Aage Møller, Onkologisk Afdeling, Herning Centralsygehus

#### Arbejdsgruppe for strålekvalitet:

Overlæge, ph.d. Olfred Hansen, (**formand**), Onkologi Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Marianne Ryberg, (sekretær), Onkologisk Afdeling, KAS Herlev  
Overlæge Hanna Frank, Onkologisk Afdeling, Aalborg Sygehus  
Overlæge, ph.d. Morten Høyer, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge, ph.d. Jørgen Johansen, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### Arbejdsgruppernes medlemmer

#### Dansk Kirurgisk Lunge Cancer Gruppe (DKLCG)

Overlæge Hans Pilegaard, (**formand**), Thoraxkirurgisk Afdeling, Skejby Sygehus  
Overlæge Jesper Ravn, Thoraxkirurgisk Afdeling, Rigshospitalet  
Overlæge Henrik Jessen Hansen, Thoraxkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital  
Overlæge Lars Ladegaard, Thoraxkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Erik Jakobsen, Thoraxkirurgisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge Poul Erik Haahr, Thoraxkirurgisk Afdeling, Aalborg Sygehus

#### Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe (DDLCG)

Overlæge, ph.d. Torben Riis Rasmussen, (**formand**), Lungemedicinsk Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge, ph.d. Ulrik Baandrup, Patologisk Institut, Århus Sygehus  
Overlæge Mark Krasnik, Thoraxkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital  
Overlæge, dr. med. Jann Mortensen, Klinik for Klinisk fysiologi og Nucleær medicin, Rigshospitalet  
Overlæge, dr. med. Finn Rasmussen, Radiologisk Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge John Wildt, Otologisk Afdeling, Regionshospitalet i Randers

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### Arbejdsgruppernes medlemmer

#### Lungemedicinsk Forum Arbejdsgruppe under Dansk Diagnostisk Lunge Cancer Gruppe (DDLCG)

Overlæge Torben Riis Rasmussen (**formand**), Århus Sygehus

Overlæge Michael Hansen , Frederikssund Sygehus

Overlæge Kirsten Brandholt Rasmussen, RAS Roskilde

Overlæge Ditte Hygum Nielsen, Bornholm Centralsygehus

Overlæge Henrik Harving, Ålborg Sygehus

Overlæge Niels-Chr. G. Hansen, Odense Universitetshospital

Overlæge Eric Kindt, Skive Sygehus, Sygehus Viborg

Overlæge Hans Ryegaard Rasmussen, Sønderborg Sygehus

Overlæge Henriette Enevoldsen, Amager Hospital

Overlæge Jost Wessels, Holstebro Sygehus

Overlæge Søren Kristensen, Esbjerg Centralsygehus

Overlæge Klaus Richter Larsen, Bispebjerg Hospital

Overlæge Paul Clementsen, Gentofte Hospital

Overlæge Asbjørn Høeg Holm, Næstved Centralsygehus

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### Arbejdsgruppernes medlemmer

#### Tidlig varsling

Overlæge Mark Krasnik, (**formand**), Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, ph.d. Olfred Hansen, Onkologisk Afdeling, Odense Universitetshospital  
Overlæge, dr.med. Torben Palshof, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge, dr.med. Finn Rasmussen, Radiologi Afdeling, Århus Sygehus  
Overlæge Jesper Ravn, Thoraxkirurgisk Afdeling, Rigshospitalet  
Overlæge, dr.med. Birgit Guldhammer Skov, Patologisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, dr.med. Jens Benn Sørensen, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet  
Overlæge, dr.med. Kell Østerlind, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet

#### Screening - klinisk

Overlæge, dr.med. Jesper Holst Pedersen, (**formand**), Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge Karen Bach, Radiologisk Afdeling, KAS Gentofte  
Læge John Brodersen, Almen Medicin, Panum Institutet  
Professor, overlæge, dr.med., Asger Dirksen, Lungemedicinsk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge Mark Krasnik, Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, dr.med., Martin Iversen, Lungemedicinsk Afdeling, Rigshospitalet  
Overlæge, dr. med. Jann Mortensen, Klinik for Klinisk fysiologi og Nucleair medicin, Rigshospitalet  
Overlæge Lars Nielsen, Radiologisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, dr.med., Birgit Guldhammer Skov, Patologisk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge Poul Stentoft, Thoraxkirurgisk Afdeling, Rigshospitalet  
Overlæge, dr.med., Philip Tønnesen, Lungemedicinsk Afdeling, KAS Gentofte  
Overlæge, dr.med., Kell Østerlind, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet

## Dansk Lunge Cancer Gruppe Organisationsoversigt

Juni 2008

### Arbejdsgruppernes medlemmer

#### Screening - molekylæbiologisk

Forskningschef, dr.med. Jørgen Olsen, (**formand**), Institut for Epidemiologisk Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse

Overlæge Mark Krasnik, Thoraxkirurgisk Afdeling, KAS Gentofte

Overlæge, dr.med. Torben Palshof, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus

Overlæge, ph.d. Torben Riis Rasmussen, Lungemedicinsk Afdeling, Århus Sygehus

Overlæge, dr.med. Kell Østerlind, Onkologisk Klinik, Rigshospitalet

#### Palliation

Overlæge, MSc Tove Vejlgård, (**formand**), Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus

Afsnitsleder, sygeplejerske Ane Bonderup, Palliative Team, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus

Specialeansvarlig sygeplejerske Trine Ebdrup, Lungemedicinsk Afdeling, Århus Sygehus

Specialeansvarlig sygeplejerske Birgitte Espersen, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus

Overlæge, ph.d. Torben Riis Rasmussen, Lungemedicinsk Afdeling, Århus Sygehus

Fysioterapeut Annemarie Salomonsen, Palliative Team, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus

Praktiserende læge Hanne Skou, Risskov

Fysioterapeut Anne Vase, Fysioterapi Afdeling, Århus Sygehus

#### Rehabilitering

Prof., ph.d., mag. scient. Helle Ploug Hansen, (**formand**), Syddansk Universitet

Professor, praktiserende læge, dr.med. Frede Olesen, Forskningsenheden for Almen Medicin, Århus Universitet

Overlæge, dr.med. Torben Palshof, Onkologisk Afdeling, Århus Sygehus

## 9.4 Bilag C – Budget DLCR

| Budget poster                        | Budget kr. (2007) | Budgetfordeling af Bevilling fra |        |         |      | Bevilling<br>Totalt |
|--------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------|------|---------------------|
|                                      |                   | SUM                              | NIP    | RF      | DLCG |                     |
| Projektledelse<br>og sekretærbistand | 500.000           |                                  |        |         |      |                     |
| Kompetencecenter Syd                 | 200.000           |                                  |        |         |      |                     |
| Møder                                | 50.000            |                                  |        |         |      |                     |
| Kontor                               | 60.000            |                                  |        |         |      |                     |
| Rapporter                            | 50.000            |                                  |        |         |      |                     |
| Hard- og software                    | 20.000            |                                  |        |         |      |                     |
| Programdrift                         | 135.000           |                                  |        |         |      |                     |
| Vedligehold                          | 60.000            |                                  |        |         |      |                     |
| Samkørsel                            | 30.000            |                                  |        |         |      |                     |
| Udvikling                            | 155.000           |                                  |        |         |      |                     |
| I Alt                                | 1.260.000         | 710.000                          | 50.000 | 500.000 | 0    | 1.260.000           |

| Budget poster                        | Budget kr. (2008) | Budgetfordeling af Bevilling fra |        |         |         | Bevilling<br>Totalt |
|--------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------|---------|---------------------|
|                                      |                   | SUM                              | NIP    | RF      | DLCG    |                     |
| Projektledelse<br>og sekretærbistand | 600.000           |                                  |        |         |         |                     |
| Kompetencecenter Syd                 | 300.000           |                                  |        |         |         |                     |
| Møder                                | 60.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Kontor                               | 70.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Rapporter                            | 50.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Hard- og software                    | 20.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Programdrift                         | 135.000           |                                  |        |         |         |                     |
| Vedligehold                          | 60.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Samkørsel                            | 50.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Udvikling                            | 175.000           |                                  |        |         |         |                     |
| I Alt                                | 1.520.000         | 290.000                          | 50.000 | 550.000 | 630.000 | 1.520.000           |

| Budget poster                        | Budget kr. (2009) | Budgetfordeling af Bevilling fra |        |         |         | Bevilling<br>Totalt |
|--------------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------|---------|---------|---------------------|
|                                      |                   | SUM                              | NIP    | RF      | DLCG    |                     |
| Projektledelse<br>og sekretærbistand | 600.000           |                                  |        |         |         |                     |
| Kompetencecenter Syd                 | 300.000           |                                  |        |         |         |                     |
| Møder                                | 60.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Kontor                               | 70.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Rapporter                            | 50.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Hard- og software                    | 20.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Programdrift                         | 135.000           |                                  |        |         |         |                     |
| Vedligehold                          | 60.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Samkørsel                            | 50.000            |                                  |        |         |         |                     |
| Udvikling                            | 175.000           |                                  |        |         |         |                     |
| I Alt                                | 1.520.000         | 0                                | 50.000 | 550.000 | 280.000 | 880.000             |

SUM: Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed  
NIP: Det Nationale Indikator Projekt  
RF: Regionsforeningen  
DLCG: Dansk Lunge Cancer Gruppe