

DaLuPa årsmøde, Aalborg Universitetshospital, 2. februar 2023

Deltagere: Kathina Sørensen (Aalborg), Christos Meristoudis (Aalborg), Line Bille Madsen (Aarhus), Tomasz Piotr Tabor (Viborg), Janina Augustenas (Vejle), Matteo Biagini (Vejle), Lars Svend Börnsen (Odense), Birgit Guldhammer Skov (Roskilde), Mads Warnecke (Roskilde), Sara Bird Rørvig (Rigshospitalet), Rikke Raagaard Sørensen (Rigshospitalet)

Mødeleder: Kathina Sørensen

Referent: Rikke Raagaard Sørensen

1. Opdatering af lungecancer retningslinjen

Biomarkører

- Fastsættelse af minimumskrav til hvilke biomarkører og rapportering heraf bør ske efter dialog og ved konsensus på tværs af fagområder (patologer/molekylærbiologer/onkologer).
- Det blev drøftet, hvorvidt alle negative fund bør kodes. De mange negationer forringer overblikket, men man vil i kodningen stadig gerne signalere, at undersøgelserne er foretaget. I Aalborg benyttes koden "ingen mutationer påvist". Desværre kan denne ikke ses i Patobank.
- I Odense laver man ikke længere biomarkøranalyser up front på alle ptt. Man er i samarbejde med klinikerne begyndt at vurdere hvilke patienter, der skal have foretaget NGS-undersøgelse. Dette fremgår af et afkrydsningsfelt på rekvisitionen. Man har på denne måde sparet mange ressourcer.
- På Rigshospitalet ønsker onkologerne, at alle undersøgelser skal foreligge inden MDT, uanset om patienten er operabel eller ej. Der er også et forskningsmæssigt perspektiv. Intet tidsmæssigt argument for at undlade, idet resultat af NGS-undersøgelsen – og snart også af fusionsanalysen – foreligger næsten lige så hurtigt som IHC.
- Ifm. næste opdatering af patologiretningslinjen vil man bløde anbefalingen om up front biomarkøranalyser på alle ptt. op, og herefter kan aftaler laves lokalt.

Trinsnit på lymfeknuder på operationspræparater

- Der er i internationale guidelines intet krav om to trinsnit på lymfeknuder på operationspræparater. Man har i Odense foretaget et mindre kvalitetsstudie, der undersøgte 168 lymfeknudemetastaser. I tre tilfælde blev metastase påvist i 2. trinsnit. Heraf var 2 N1 lymfeknuder, mens 1 var N2. Med afsæt i dette studie og med tanke på, at alle patienter har fået foretaget EBUS inden operation, laver man i Odense nu kun ét trinsnit. Dette er også en fordel i laboratoriet, da blokkene kan skæres af robot, hvis kun ét trinsnit.
- Man kan ved opdatering af patologiretningslinjen overveje at understrege betydningen af, at lymfeknuder/-fragmenter i udskæringen deles til en tykkelse på maksimalt 2-3 mm.

- På mødet blev diskuteret, at rapportering af helt små lymfeknudemetastaser (under 0,2 mm) = isolerede tumorceller (ITC) ifølge IASLC Staging of Lung Cancer (8th ed.) ikke skal rapporteres som metastaser, og at man ville overveje at indføre dette i den opdaterede patologiretningslinje.
På mødet kom det dog ikke frem, at ITC ikke indgår i hverken WHO-klassifikationen (5th ed.) eller UICC's TNM Classification of Malignant Tumours (8th ed.) eller supplementet dertil (5th ed.). ITC vil derfor ikke umiddelbart blive skrevet ind i patologiretningslinjen.

Egnethedskriterier for EBUS/EUS

- Flere læner sig op ad Minnesota-kriterierne, men der skeles i høj grad også til kliniske oplysninger om lymfeknudens størrelse og eventuel PET-positivitet. Alt i alt er der tale om en ret subjektiv vurdering.
- Man bør overveje, om kriterier for binyrerepræsentativitet skal skrives ind i retningslinjerne.

2. Mesoteliom

- Det hedder ikke længere "malignt mesoteliom", nu blot "mesoteliom".
- Den benigne kode "veldifferentieret papillært mesoteliom" er udgået og erstattet af "veldifferentieret papillær mesotelial tumor".
- Pr. 1. april 2023 indføres koden "udgangspunkt i pleura" (benyttes ved metastase/direkte indvækst).
- Indtil videre er koden "mesoteliom in situ" ikke indført.
- Pleuravæsker med mesoteliom konstateret ved tab af BAP1/MTAP eller deletion af CDKN2A skal kodes "mesoteliom, obs pro" og "se tekst" – ikke som "maligne celler" eller "malignitetssuspekterede celler".
- Sara Rørvig vil se på retningslinjer for undersøgelse af pleuravæsker i relation til mesoteliom.
- Mesoteliom konstateres oftest i avanceret stadium. Man kan overveje at lave anbefalinger om, hvornår der bør foretages IHC for BAP1 ved recidiverende pleuraeffusioner. Eventuelt kan lokalt besluttes, hvorvidt BAP1 skal kodes eller ej.

3. Præstationsprøvningsprojekt

- Præstationsprøvning er et krav for opnåelse af akkreditering. Det er meningen, at præstationsprøvningen skal afspejle et minimumsniveau af, hvad der kan forventes af en lungepatolog i Danmark.
- Sara Bird Rørvig gennemgik resultatet af præstationsprøvningen, inkl. svar på spørgeskema. Generelt er der blevet taget godt imod initiativet, og alle 22 inviterede har gennemført præstationsprøvningen.
- Det er op til den enkelte afdeling, hvilke handlemuligheder lungepatologens performance kan udløse (fx efteruddannelse). Eventuelt kan resultatet tages op på MUS-samtale.

- Præstationsprøvning er også en måde, hvorpå man kan kontrollere kvaliteten af eksterne ydelser (konsulenter).
- Flere synes, at det er en god idé efterfølgende at gennemgå cases og svar i plenum, eventuelt på et interessegruppemøde.
- Man kan overveje at medtage en til to svære cases, der har uddannelsesmæssig værdi. Desuden kunne overvejes at medtage benigne tumorer i prøvningen.
- Fra en tredjedel af vores patienter modtager vi kun cytologisk materiale. Måske bør dette afspejles mere i præstationsprøvningen.
- Flere mener, at det kunne være interessant at se, hvem af sine kolleger, man er enig med, men det er samtidig vigtigt, at anonymiteten opretholdes. Eventuelt kunne svar vises på afdelingsniveau.

4. DPAS Årsmøde inkl. subgruppemødet

- Lars Svend Börnsen beretter, at DPAS foreslår mulighed for dannelse af faglige interessegrupper (økonomisk støtte til et årligt fysisk møde). Skal drøftes på subgruppemøderne og drøftes/vedtages på generalforsamlingen til DPAS' årsmøde i marts.
- Her på mødet drøftes, hvad man ville kunne bruge et sådant forum til: fx "ERFA"-gruppe (erfaringsudveksling), gennemgå præstationsprøvning i et lukket forum, gennemgå lærerige cases, forskning, workshop (fx cytologi). Endvidere overvejelser, om kursister eller andre faggrupper skal inviteres med (afhængig af emnet).

5. Nyt fra DLCG

- Lungekræft patologi-retningslinjen skal opdateres.
- Der arbejdes på en visionskonference for lungekræft udredning og behandling, men finansieringen er endnu ikke på plads.
- Dansk Forskningscenter for Lungekræft har ti forskningsprojekter i gang, men de er desværre sat tidsmæssigt tilbage pga. covid.
- Måske vil der blive indført et screeningspilotprojekt i Region Sjælland.

6. Godkendelse af nye statutter

- De opdaterede statutter for DaLuPa (= patologi-udvalget under Dansk Lunge Cancer Gruppe (DLCG)) er godkendt.

7. Kurser/kongresser det kommende år

USCAP, New Orleans, 11.-16. marts

ASCO, Chicago, 2.-6. juni

14th Annual EFCS Tutorial, Toulouse, 12.-16. juni

WCLC, Singapore, 9.-12. sep.
ECP, Dublin, 9.-13. sep.
ECC, Budapest, 1.-4. okt.
USCAP, Baltimore, 23.-28. marts 2024

8. Eventuelt

- I Vejle er indtryk af stigning af finnåle. Andre steder er kommet flere CT-vejledte biopsier, hvor finnålen oftest sendes sammen med, så der er materiale til NGS.
- Ingen har meldt sig til Medicinrådet

9. Næste møde

- Bliver holdt i Århus. Information følger.