Minnesanteckningar SNAKS allmänt möte Stockholm (i samband med Vintermötet) 2016-01-29

Närvarolista och presentationsrunda, 19 personer närvarande

1) Introduktion (Annika Strandell)

För utförlig beskrivning av SNAKS samt mer information, vg se www.sfog.se.
Målsättning för SNAKS är att öka antalet nationella kliniska multicenterstudier av hög kvalitet samt att utnyttja våra nationella register för detta ändamål. Detta kommer förhoppningsvis att leda till en mer samordnad vård med evidensbaserad grund och en högre akademisk ställning för Kvinnosjukvården i Sverige. SNAKS kom till efter inspiration från det holländska nätverket. En styrgrupp är bildad med representanter från hela landet och hela specialiteten. Arbetssättet för styrgruppen är under diskussion. Studier som är potentiella kandidater för SNAKS skall vara kliniska studier som kräver ett samarbete mellan olika kliniker i landet. Ett studieprotokoll skall presenteras för styrgruppen av principal investigator och medarbetare och detta skall vara relativt genomarbetat för att styrgruppen skall kunna hjälpa till på bästa sätt.
Kontaktpersoner är utsedda på varje medverkande klinik. 7-8 kliniker är fortfarande inte med, ett nytt mail kommer att gå ut till dessa. Mindre kliniker har en kontaktperson och större kliniker har två stycken. All info från SNAKS går direkt via kontaktpersonerna utan att passera verksamhetschef. När man som verksamhetschef sa ja till att gå med i SNAKS samtyckte man till att driva kliniska studier och även till att lägga viss kliniktid åt detta.
När studien blivit godkänd som SNAKS studie kan man på den lösenordsskyddade delen av hemsidan hitta information om studien alternativt länk till studiens hemsida.
I Gynop håller randomiseringsmodulen just nu på att testas genom en enklare rökstoppsstudie.
Diskussion har förts om vilka som skall stå med på artiklarna. Det är upp till varje grupp att bestämma men det är fördelaktigt om man kan ha en inkluderande syn på medförfattarskap då det troligtvis kommer att bli lättare att få med sig medverkande kliniker.
Angående etikansökan för register-RCT behövs troligtvis bara en ansökan då studien förs via ett register.

2) Induktion v. 41 eller 42

Startar inom kort i Göteborg där Ulla Britt Wennerholm och Henrik Hagberg är PI. Alla universitetskliniker har gått med. Randomisering och uppföljning planeras ske i graviditetsregistret. Neonatala utfall är primära utfall och maternella och ekonomiska utfall är sekundära utfall. Rekrytering beräknas ta ca 3 år. Man är välkommen att anmäla intresse till studiens PI via hemsidan eller direkt till ulla-britt.wennerholm@vgregion.se.

3) Opportunistisk salpingektomi vid hysterektomi (PI Annika Strandell)

Två studier – en fall kontroll och en cohort visar att risken för ovarialcancer minskar med ca 35-40% vid salpingektomi. Dessa studier innefattar dock bara sjuka tubor som tagits bort pga indikation. Efter dessa resultat har opportunistisk salpingektomi vid hysterektomi ökat under de två senaste åren. Det saknas kunskap om ev ökad komplikationsfrekvens och påverkan på ovarialfunktion. Studien kommer att randomisera i Gynop. För kliniker med GKR kan man inkludera patienter i Gynop specifikt för studien men då behöver dubbelregistrering ske även i GKR enligt rutin. Studien har en non-inferiority design där komplikationer och menopaussymtom är

primära utfall. Långtidsutfall är ovarialcancer. Man planerar att följa upp patienterna i Gynop med komplikationsfrekvens enligt Clavien Dindo och menopaussymtom enligt ännu ej bestämd skala med en extra enkät efter 5 år samt i cancerregistret och dödsorsaksregistret för långtidsuppföljning. Man kommer även titta i läkemedelsregistret för HRT och osteoporosläkemedelsförskrivning. Kardiovaskulär sjukdom i långtidsuppföljning togs upp som förslag. Anmäl gärna intresse för studien till annika.strandell@vgregion.se . Information kommer att skickas via SNAKS kontaktpersoner.

4) Salpingektomi vid sterilisering

Observationsstudier visar på sänkt ovarialcancerincidens. Dr Leonidas Magarakis från Karlstad var tidig med idén och har registrerat den i clinicaltrials.gov. Ett samarbete mellan honom och Annika Strandell som PI har inletts. Anna Karin Wikström ger förslaget att även inkludera sectio med sterilisering för att öka antalet inkluderade men detta kan dock bli ett problem med registrering av dessa patienter i Gynop.

5) Övriga studier på gång i SNAKS är Graviditetsdiabetes och modell för prediktion av adnextumörer med ultraljud men dessa protokoll är ännu ej färdiga för granskning.

Nästa allmänna möte för SNAKS planeras till SFOG veckan i Örebro. Övriga nyheter kan följas via hemsidan eller genom att maila ansvariga för respektive studie av intresse.

Vid pennan
Lina Bergman