

Välkomna till Tumör-arg

5 oktober 2012



Subspecialistrevidering med certifiering

- **Godkänd av SFOG aug 2012**
- Denna utbildningsplan (inklusive certifieringsförfarande) gäller from **2011-10-01**.
- Den som tidigare antagits till, och utbildats enligt äldre versioner av utbildningsplanen kommer att bedömas individuellt
- examineras enligt det nya systemet (se punkten certifiering) om anmälan till certifiering inkommit efter **2013-01-01**.

Subspecialistexamination

- För att erhålla certifiering som motsvarar europeisk standard
- Muntlig examination
- Medförfattare i minst en peer review granskad accepterad artikel eller;
- utföra ett fördjupningsarbete med genomgång av aktuell litteratur i ett gynekologiskt tumörkirurgisk ämne motsvarande 7,5 universitetspoäng

VP för äftlig tjocktarmscancer- utredning, uppföljning och omhändertagande

- Arbetsgruppen för cancergenetiska mottagningar 2012
- Erick Björk, klinisk genetik, KS
- Remissvar SFOG/Tumörarg 18 maj
- Lynchsyndrom, gynekologisk cancer
Hemsida www.sfmng.se

- Nationellt VP endometriecancer
- Nationellt VP epitelial ovarialcancer
Ordförande Tumör-arg presenterat;
SFOGs styrelsemöte maj 2012
SFOG-veckan (professionen, verksamhetsmötet)
core curriculum, Västra regionen
VP icke-epitelial ovarialcancer pågår
- Uppdatering regionala VP pågår
- Nationellt VP cervixcancer,
projektansvar Karin Bergmark
- Pågående arbete nationellt VP trofoblastsjukdomar

Nationell cancerstrategi

- Projekt nivåstrukturering SKL/RCC i samverkan
 - peniscancer
 - sarkom
 - esophaguscancer
 - ovarialcancer
- Projektansvar Anders Thulin, SKL
- Möte SKL 13/6 2012
 - Anders Thulin
 - Pia Teleman Ordförande SFOG,
 - Angelique Rådestad
 - Pernilla Dahm-Kähler

Nationell nivåstrukturering ovarialcancer

- Medarbetare nationell nivåstrukturering Ovarialcancer:
- Elisabeth Åvall Lundqvist, Professor, Sektionen för gynekologisk onkologi, Karolinska Universitetssjukhuset
- Angelique Flöter Rådestad, Ordförande Tumör-arg, Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, huvudansvar för ovarialcancer
- Pernilla Dahm Kähler, sektionschef gynekologisk tumörkirurgi Sahlgrenska Universitetssjukhuset, regional processägare ovarialcancer VGR

Ovarialcancer 2009

- Antal nya fall per år 780st
- Procent av alla cancerfall 3%
- Relativa 5-års överlevnaden 44%
- Relativa 10-års överlevnaden 36,8%
- Dödsfall per år 675st

Kvinnokliniker i Sverige

- 7 universitetssjukhus
- Cirka 50-tal kvinnokliniker runt om i Sverige
- 30-tal kliniker som opererar ovarialcancer (stora och små kliniker)

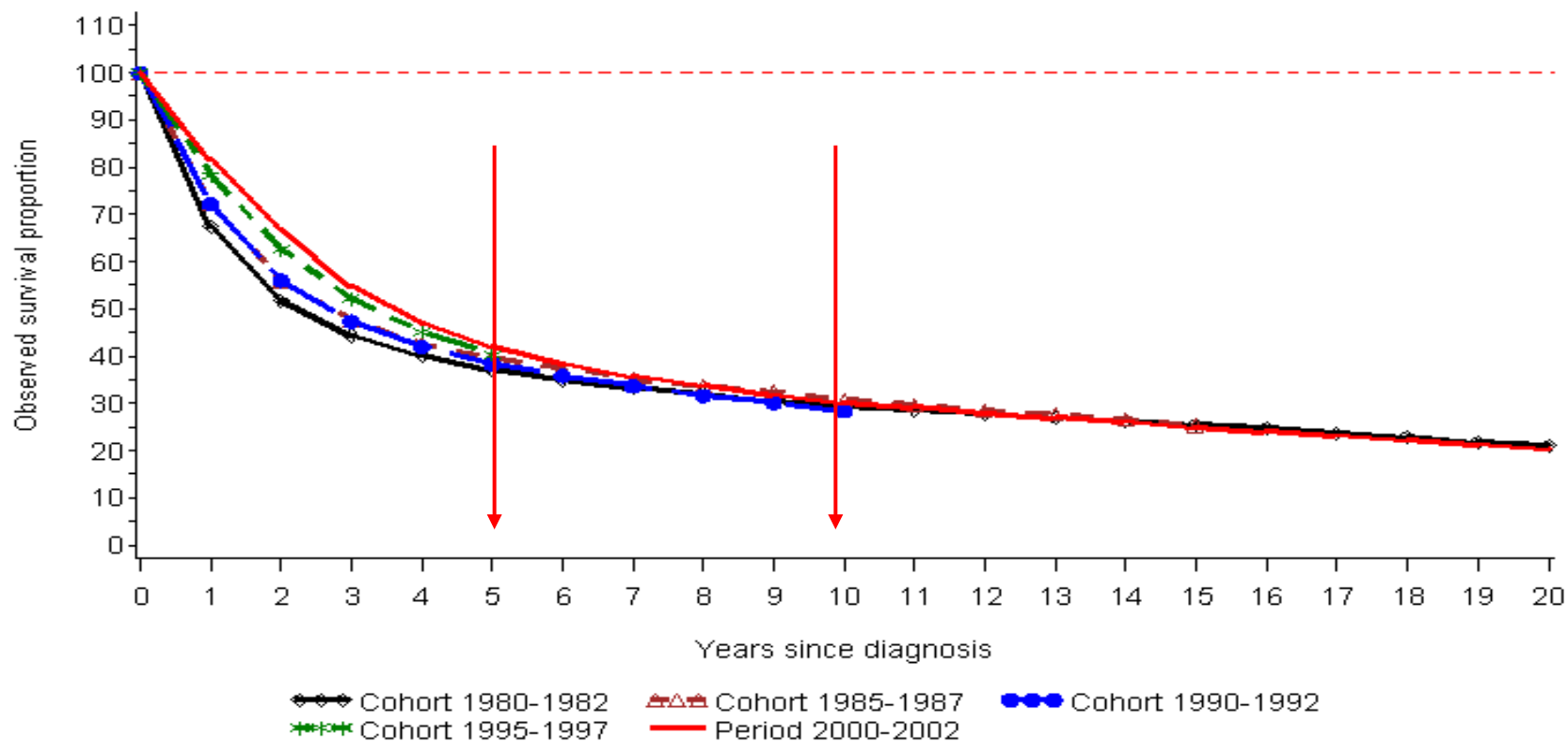
Subspecialitet infördes i gyn tumörkirurgi med cancervård 1999

- Instiftades av Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi (SFOG)
- Subspecialisering med bl.a. onkologi och kolorektal kirurgi
- 16st subspecialister idag verksamma på universitetsenheterna
- 12st under pågående subspecialisering

Överlevnaden i ovarialcancer totalt har marginellt förbättrats sedan 80-talet

Cancer survival in Sweden 1980-2002

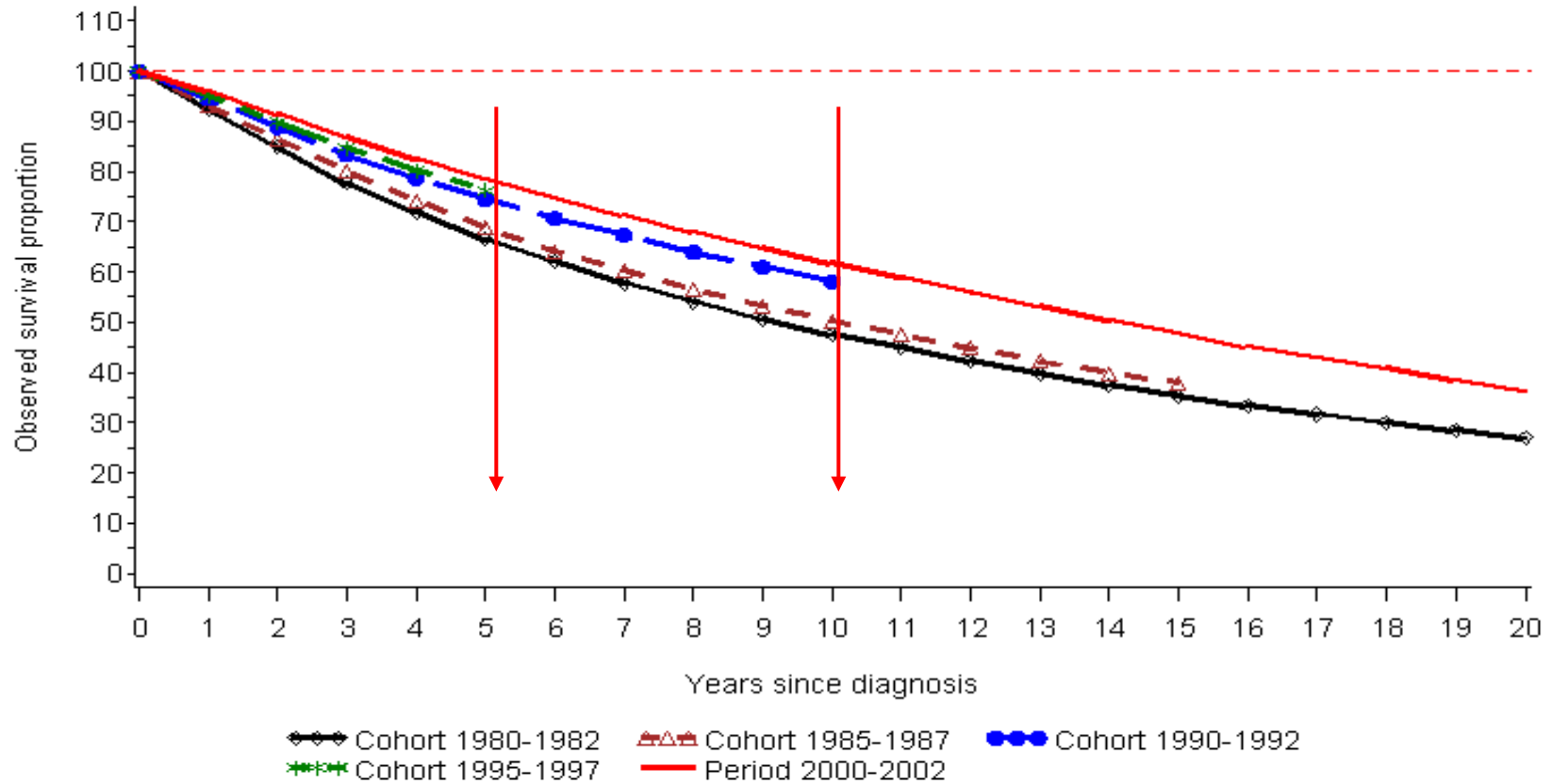
Cumulative observed survival
Ovary. Females age 0-89



...till skillnad från bröstcancer

Cancer survival in Sweden 1980-2002

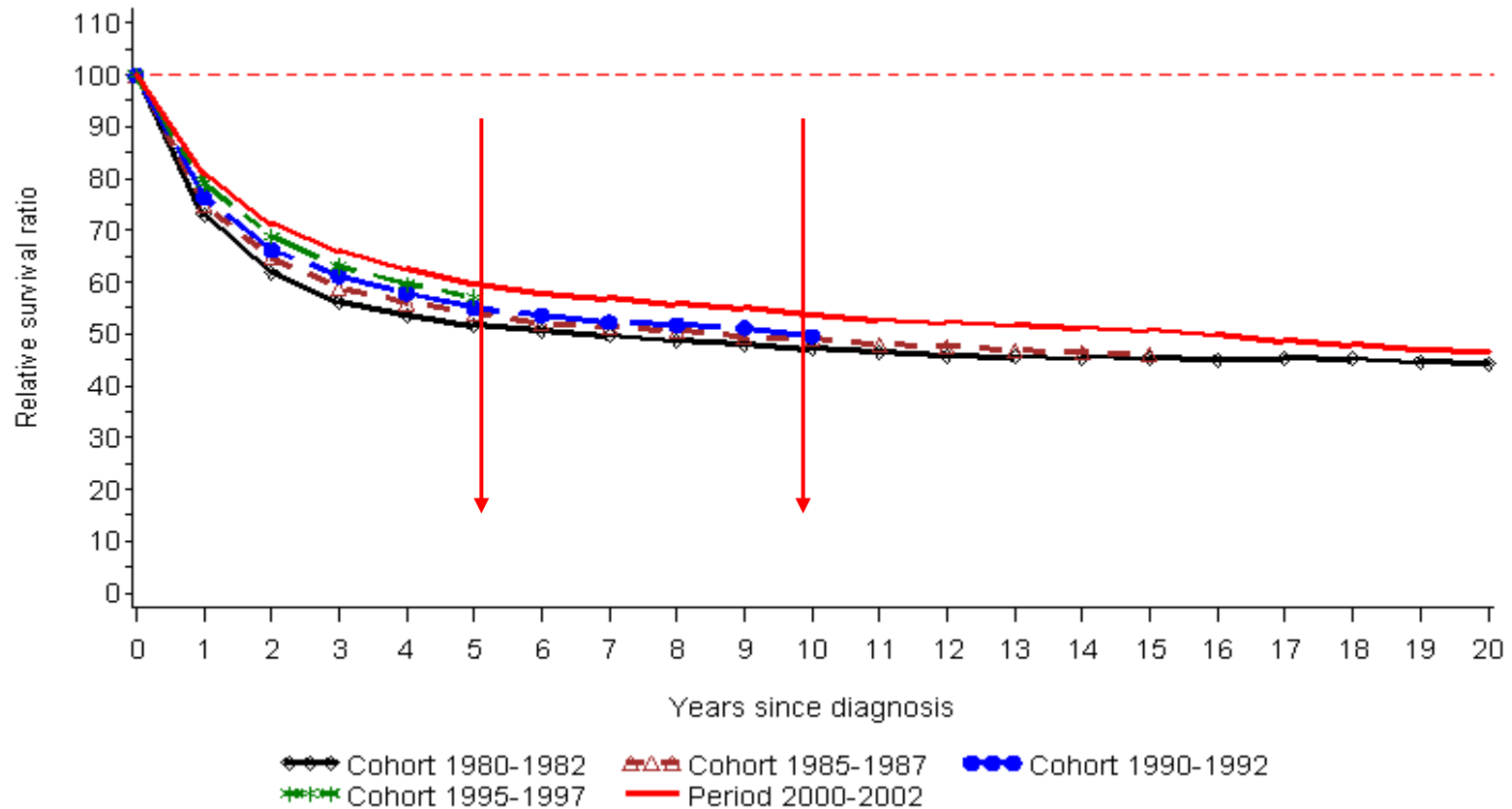
Cumulative observed survival
Breast. Females age 0-89



...och koloncancer hos kvinnor

Cancer survival in Sweden 1980-2002

Cumulative relative survival
Colon, adenocarcinoma. Females age 0-89



DESKTOP OVAR III

**Prospectively randomized evaluation of
cytoreductive surgery as adjunct preceding standard
platinum-based chemotherapy in platinum-sensitive
recurrent cancer of the ovary, fallopian tube,
or peritoneum**

AGO Study Group Ovarian Cancer (AGO-OVAR)

p.harter@gmx.de

office-wiesbaden@ago-ovar.de

Preben K lhede, Linköping studieansvarig, Sverige



An open-label prospectively randomized phase III multicenter-trial

Centre	Randomized		DESKTOP III 2.10. 2012
EVK Düsseldorf	11		
Charite Berlin	10		
Leuven	8		
Toulouse	7		
Napoli	7		
KEM Essen	6		
Clermont-Ferrand	6		
Shanghai	5		
Paris (Hopital Tenon)	5		
Bordeaux	4		
HSK Wiesbaden	3		
Stockholm	3		
Diakonie Düsseldorf	2		
UFK Dresden	2		
Rouen (914)	2		
Suzhou	2		
Nice	2		
Kiel UFK	2		
St Herblain	2		
Linköping	2		
Hannover	2		
Bad Homburg	2		
Rouen (915)	1		
Seoul	1		
Greifswald	1		
Ravensburg	1		
Kempton	1		
Caen	1		
München Großhadern	1		

Country	Pts	centres
	45	14
	31	10
	8	3
	8	1
	7	1
	5	2

Kommande möten

- IGCS 13-16/10 2012 Vancouver
- Trope-Kolstad, Oslo 2/12 2012, ovarialca
- Symposium riksstämman-cancerstrategi
29/11 2012
- NSGO, 11-12/4 Stockholm

- **Symposium Rikstämman**
- **29/11 12.30-14.00**

- **Framtidens tumörkirurgi - för patientens bästa. En fråga om centralisering av kirurgin.**

Moderatorer; Angélique Flöter Rådestad och Preben Kjölhede

12.30-12.45 Vem skall operera kvinnan med ovarialcancer?

Pernilla Dahm Kähler

12.45-13.00 Svensk kolorektal cancerkirurgi idag och imorgon

Per Nilsson

13.00-13.15 Övre gastrointestinal cancer - vad vill vi uppnå?

Per Sandström

13.15-13.30 Nivåstrukturerad cancervård - en nödvändighet!

Anders Thulin

13.30-14.00 Paneldebatt

Nästa Tumör ARG-möte?

- 19/4, 26/4, 17/5, 24/5?

ENGOT-EN2

- Operation TAH+BSO (el RH)+pelvin lymfkörtelutrymning
- Lymfkörtelutrymning; minimum 12 pelvina körtlar, paraortalt fritt val
- Omentektomi typ II histopatologi
- Vaginal brachy rekommenderas ej men tillåts i båda grupperna
- WHO, performance status 0-2

ENGOT-EN2 (NSGO)

- Fas III studie av postoperativ chemo (taxol/paraplatin 6 kurer) vs ingen adjuvant behandling för lymfkörtelneg stad I-II
- Stad I grad 3 endom adenoca
- Stad II endom adenoca
- Stad I och II typ 2 histologi (klarcell, serös, skivepitel)

ENGOT-EN2

- Primärt mål OS
- Sekundära mål;
- PFS
- Toxicitet
- Komplikationer
- QoL
- Recidiv (lokalt och fjärrmet)

Resultat Sverige

- INCA Registret 2009
30% makroskopisk tumörfrihet

Danmark Centralisering av ovarialcancer

Mål: Makroskopisk tumörfrihet >40%

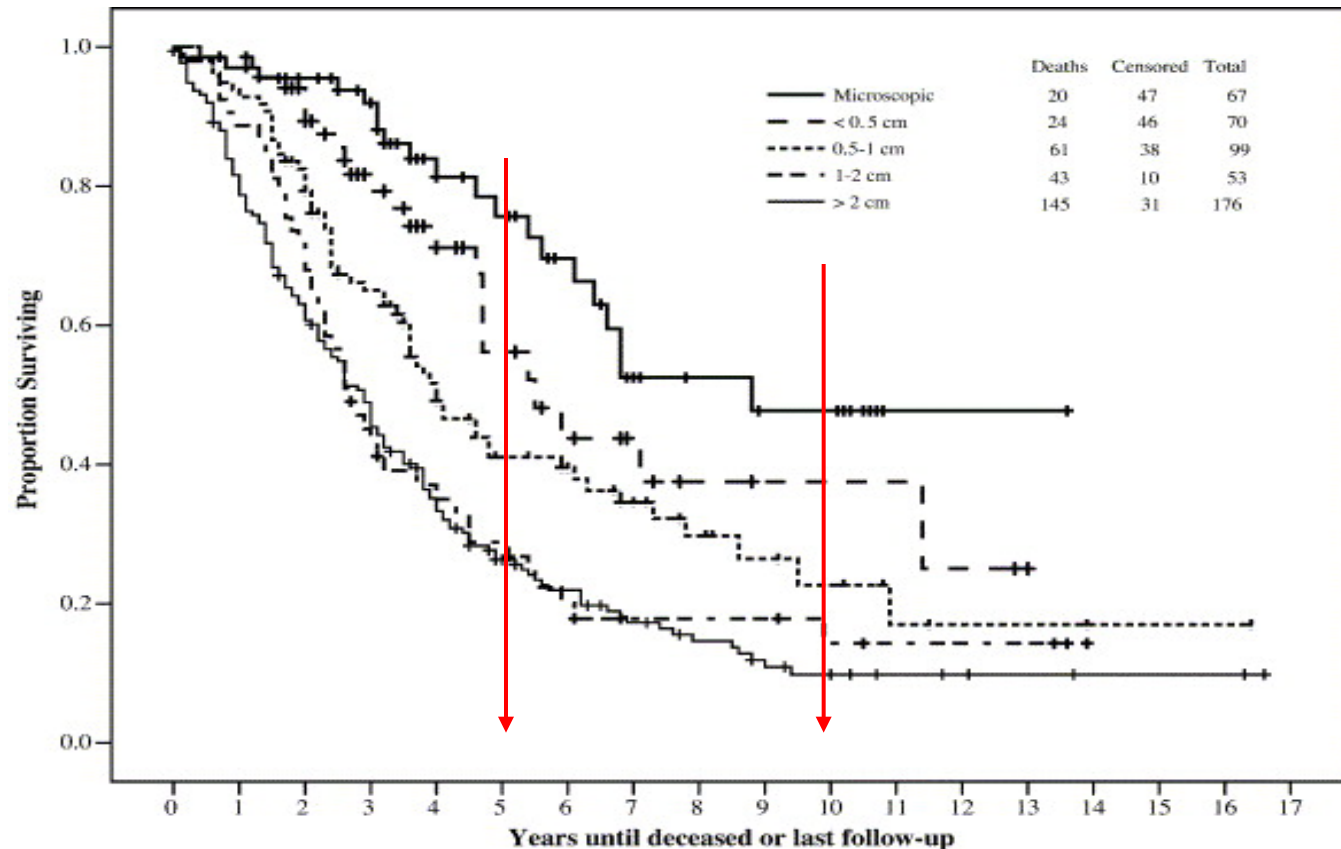
Norge centraliserat

Finland centraliserat

Ultraradikal kirurgi centra i USA 70%

Vad är viktigt för prognosen och överlevnaden när det gäller ovarialcancer?

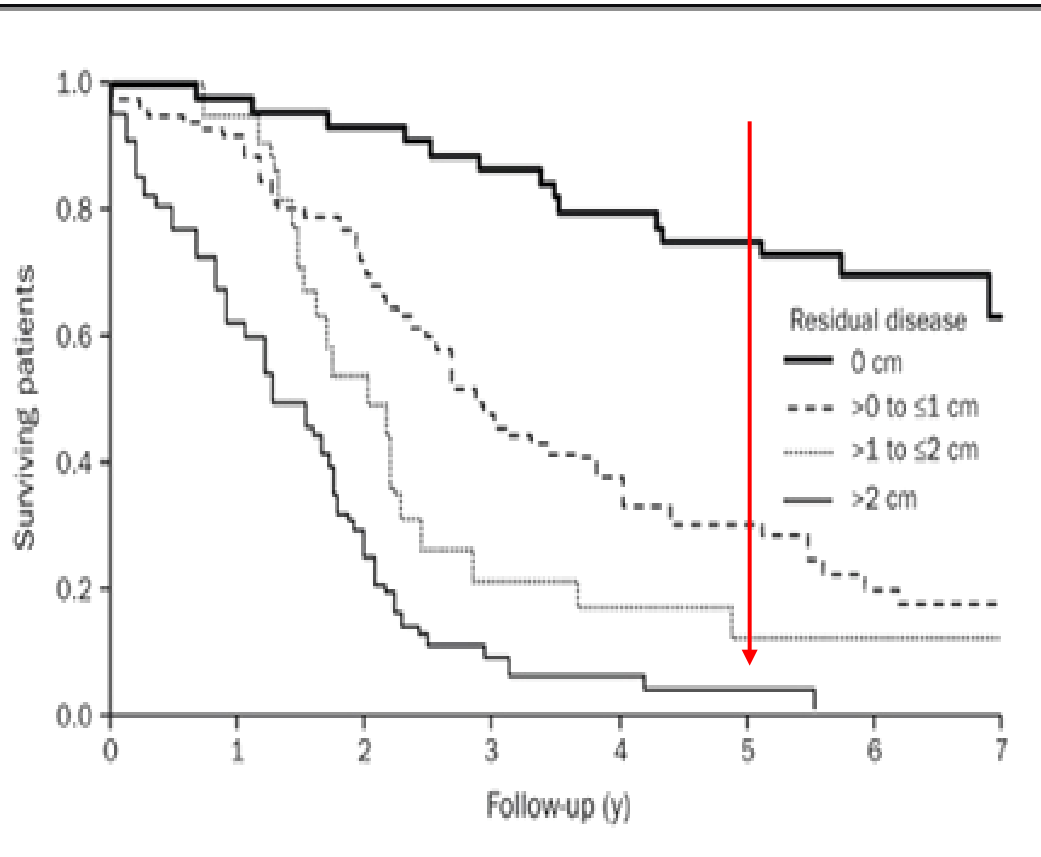
=Kirurgi i kombination med adjuvant cytostatika



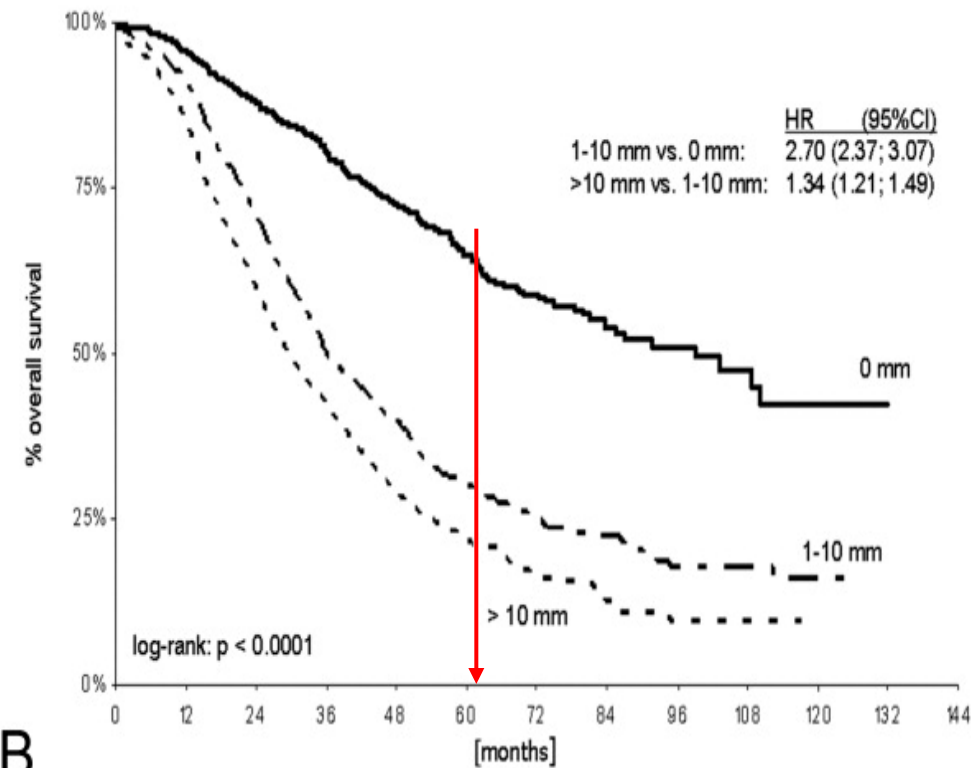
Denna studie redovisar överlevnaden enbart stadium \geq III

Överlevnaden vid radikal kirurgi vid stadium \geq III

Denna andel kan klart förbättras i Sverige



- Enda skillnaden i kirurgiskt förhållningssätt
- Kirurgi förbättrar överlevnad
- Centralisering av avancerad ovarialcancer



B

0 mm	N=1046	996	900	773	566	333	147	70	36	19	8	0	0	E=359
1-10 mm	N= 975	886	669	451	293	157	73	36	18	12	5	0	0	E=653
>10 mm	N=1105	933	650	435	247	116	40	15	6	2	0	0	0	E=829

Likadant ses i multicenter studie från Europa:

1995- 2003

3126 patienter

Stadium \geq IIB

- Komplett tumörreduktion
- 1-10 mm rest tumör
- >10mm rest tumör

