

# DANSKE KRÆFTFORSKNINGSDAGE 2022

Nyt forskningscenter samler kræftkirurger på tværs af discipliner og regioner – og øger indsatsen fra præhabilitering til survivorship

Lene H. Iversen

Professor og overlæge, Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital og Aarhus Universitet  
Centerleder af Dansk Forskningscenter for Kræftkirurgi: ACROBATIC



#DKD2022

#SamarbejdeOmKræft

Sli.do

#131525



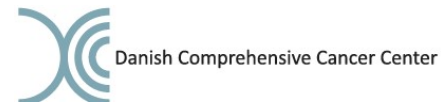
# Dansk Forskningscenter for Kræftkirurgi

## ACROBATIC

RESEARCH COLLABORRATION across  
SURGICAL ONCOLOGY FOR BETTER PATIENT CARE

- 12. nationale forskningscenter støttet af:

 Kræftens Bekæmpelse

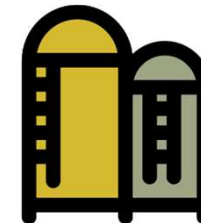


- Etableret 1. januar 2022



# Hvorfor et forskningscenter inden for KRÆFTKIRURGI?

- Traditionelt: Initiativer og kliniske kirurgiske forsøg
  - Ét eller få centre/afdelinger
  - Én kræfttype/DMCG
  - Uden international sparring



Arbejdet i siloer

Begrænset  
forskningsproduktion  
/-kvalitet

# VISION for Dansk Forskningscenter for Kræftkirurgi

- **Helbrede flere** for kræft
- **Bedre livskvaliteten (QoL)** efter kirurgisk kræftbehandling ved, at:



- **SAMLE** danske kræftkirurger og klinikere, eksperter og forskere fra:
  - Tilknyttede discipliner og med
  - Interesse inden for kræftkirurgi

# MÅL – mere specifikt



- Gøre flere patienter egnede/"fit" til **kirurgi**
- Sikre at kræftpatienter i hele landet får **lige muligheder** for **kirurgiske indgreb** udført med **optimale og innovative teknikker** og
- Stræbe efter et **komplikationsfrit efterforløb**
- Muliggøre **rettidig postoperativ onkologisk** behandling og/eller
- Hurtigere **tilbagevenden til dagligdagen** med
- Så få **senfølger** som muligt – et bedre liv efter kræft
- Med **patienterne** som vigtige medspillere

# STRATEGI

- **Skabe evidens** inden for 3 prioriterede **kliniske fokusområder (CFA'er)**
  - Relevante på tværs af DMCG'er
  - Introducere **genanvendelse** af nye kirurgiske teknikker og metoder **på tværs af DMCG'erne**



- Defineret 8 **ationale infrastrukturer (NI'er)**
  - Kompetencer som skal adressere og reducere kendte barrierer inden for kirurgisk forskning

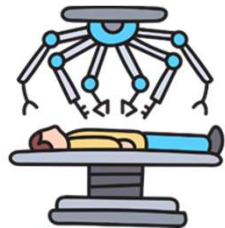
# STRATEGI - de 3 kliniske fokusområder

## CFA1: Præhabilitering og præoperativ risikovurdering

- Øget og fokuseret optimering før operation
- Udvikle nye algoritmer til udvælgelse af den rigtige patient til den rigtige operation

## CFA2: Kirurgisk innovation og teknik

- Optimering af de kirurgiske teknikker ved brug af innovative metoder
- Oprettelse af en **national platform for eksperimentel kræftkirurgi**



## CFA3: Survivorship

- Opfølgning, senfølger og livet efter kræft tilrettet patientens præferencer og behov, samt digitale løsninger

# HVEM ER VI ?

Netværk via egen  
**DMCG**

- Kliniske professorer
- Kræftkirurger
- Sygeplejespecialister



Ekspertter inden for:

- Epidemiologi
- Sundhedsøkonomi
- Social ulighed
- Molekylærbiologi
- AI

Fysioterapeuter

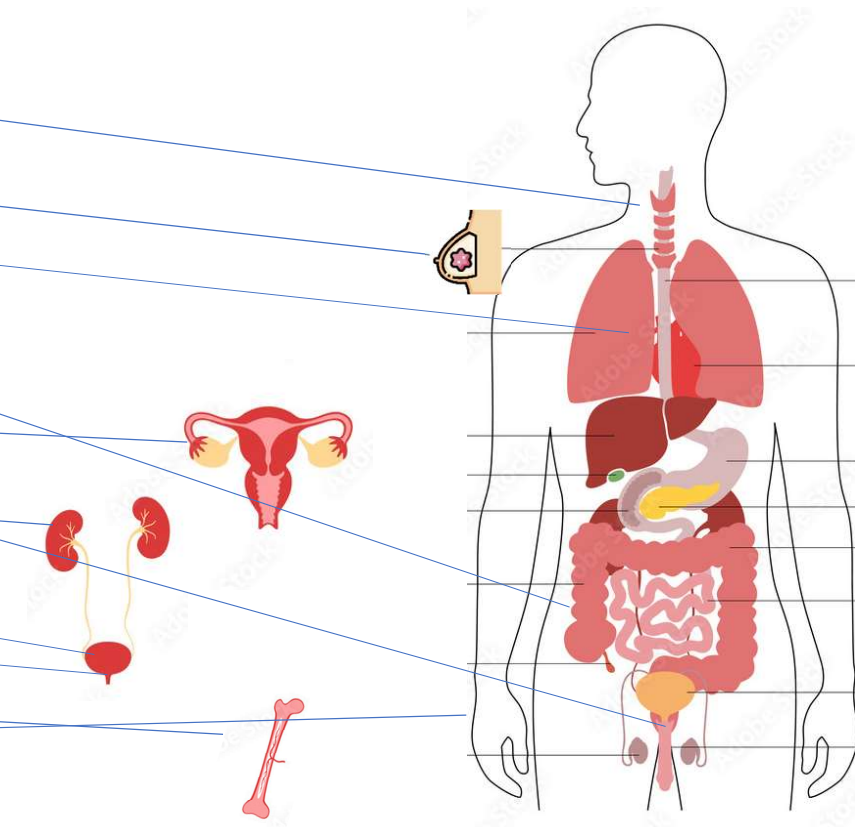
Patient repræsentanter

Internationale samarbejdspartnere



# DMCG'er – 11 indgår i samarbejdet

- Hoved-hals - **DAHANCA**
- Bryst - **DBC**
- Lunge - **DLCG**
- Tyk- og endetarm - **DCCG**
- Anal - **DACG**
- Gynækologisk – **DGCG**
- Nyre - **DARENCA**
- Urinblære - **DaBlaCa**
- Prostata - **DaProCa**
- Sarkom - **DSG**
- Melanom - **DMG**



# PATIENT ORGANISATIONER – 6 repræsentanter

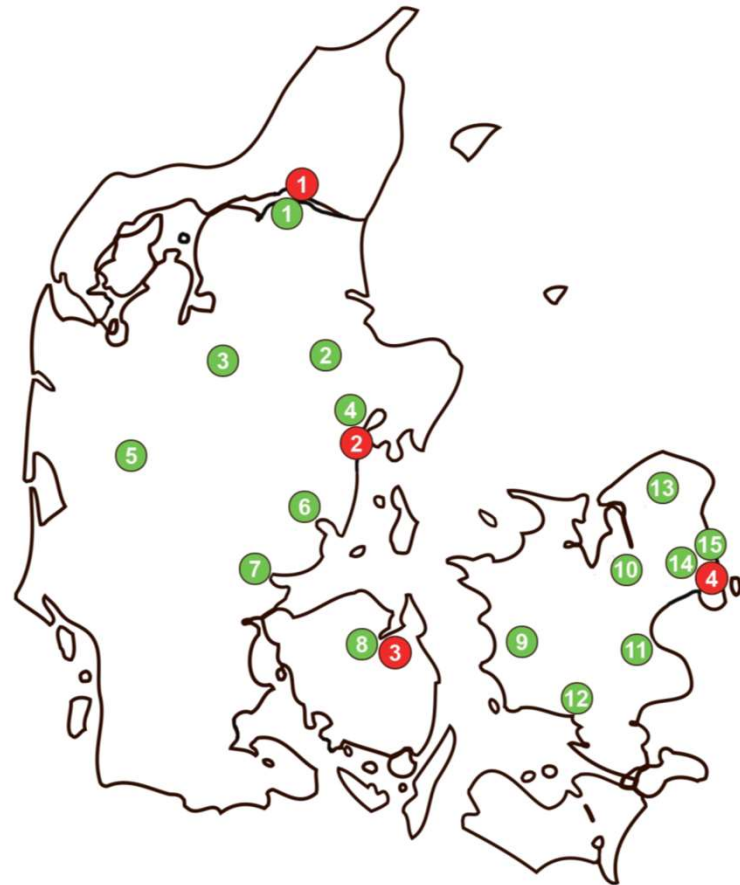
- Patientforeningen **Lungekræft**  
Lisbeth Søbæk Hansen
- **Tarmkræftforeningen**  
Jette Lyngholm
- **Blærekræftforeningen**  
Børge Tamsmark
- **Prostatakræft**  
Niels Einar-Jensen
- Kræft i **underlivet** Patientforening  
Birthe Lemley
- **Senfølgerforeningen**  
Marianne Nord Hansen

## Bidrag

- Input
- Kommunikation
- Vidensformidling via patientforening



# NATIONAL DELTAGELSE



## Universities

- 1 Aalborg University
- 2 Aarhus University
- 3 University of Southern Denmark
- 4 University of Copenhagen

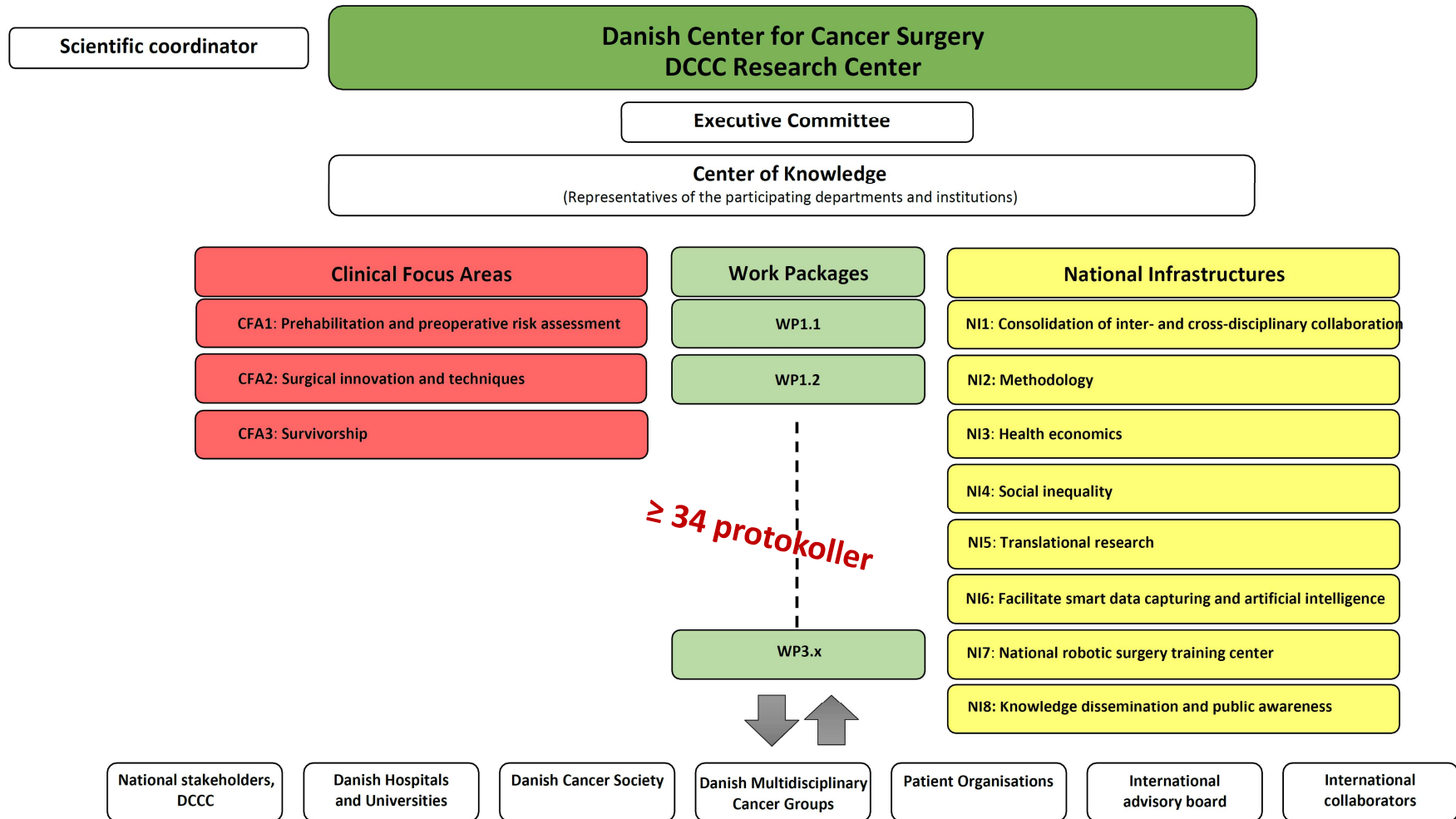
## Hospitals

- 1 Aalborg University Hospital
- 2 Regional Hospital Randers
- 3 Viborg Regional Hospital
- 4 Aarhus University Hospital
- 5 Regional Hospital West Jutland, Herning
- 6 Regional Hospital Horsens
- 7 Vejle Hospital
- 8 Odense University Hospital
- 9 Slagelse Hospital
- 10 Zealand University Hospital, Roskilde
- 11 Zealand University Hospital, Køge
- 12 Zealand University Hospital, Næstved
- 13 North Zealand Hospital, Hillerød
- 14 Herlev and Gentofte Hospital
- 15 Copenhagen University Hospital, Rigshospitalet

**1: Aalborg:** Surg, Urol, Thorac, Otolar, Plastic-reconst.; **2: Randers:** Surg; **3: Viborg:** Surg; **4: Aarhus:** Surg, Urol, Thorac, Otolar, Gyn, Breast, Ortoped, Plastic-reconst., Radiol, Pathol, Oncol, Geriatr, 3D Print; **5: Herning:** Surg; **6: Horsens:** Surg, Urol; **7: Vejle:** Surg; **8: Odense:** Urol, Gyn, Thorac, Otolar, Plastic-reconst., Oncol, Geriatr; **9: Slagelse:** Surg; **10: Roskilde:** Urol, Gyn, Oncol; **11: Køge:** Surg; **12: Hillerød:** Surg; **13: Herlev:** Urol, Breast, Plastic-reconst., Oncol, Geriatr, Med, Radiol; **14: Rigshospitalet:** Urol, Gyn, Thorac, Otolar, Ortoped, Breast, Plastic-reconst. Oncol, Radiol



# ORGANISATION





# HVAD HAR VI LAVET INDTIL NU ?

Dansk Forskningscenter for Kræftkirurgi – ACROBATIC

Kræftens Bekæmpelse



Kick-off møde  
21. April 2022



To Forretningsudvalgsmøder

FORRETNING  
for  
FORRETNINGSU  
og  
VIDENS CENTERET – CENTE

Hjemmeside under opbygning: [www.ACROBATIC.dk](http://www.ACROBATIC.dk)

# INTERNAT for CFA1 - PRÆHABILITERING

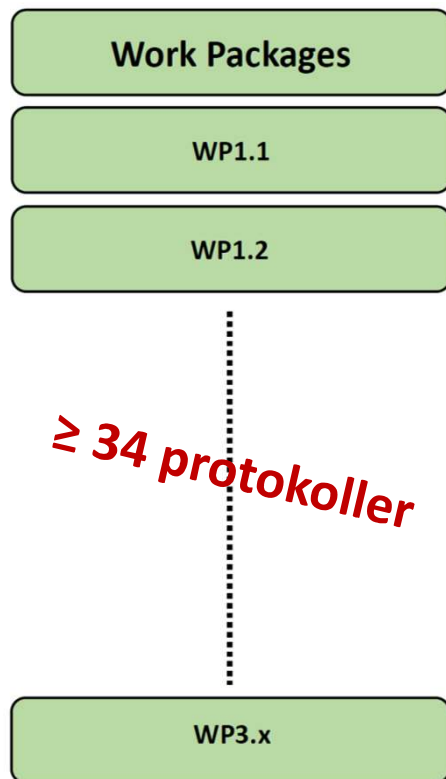
2.-3. maj 2022



- 41 deltagere
  - 6 DMCG'er
  - 3 patientrepræsentanter
- Konsensus om
  - Effektmål - outcomes
  - Screeningsværktøjer
  - Intervention
- Protokoloptimering og standardisering



# WORK PACKAGES $\geq$ 34 protokoller

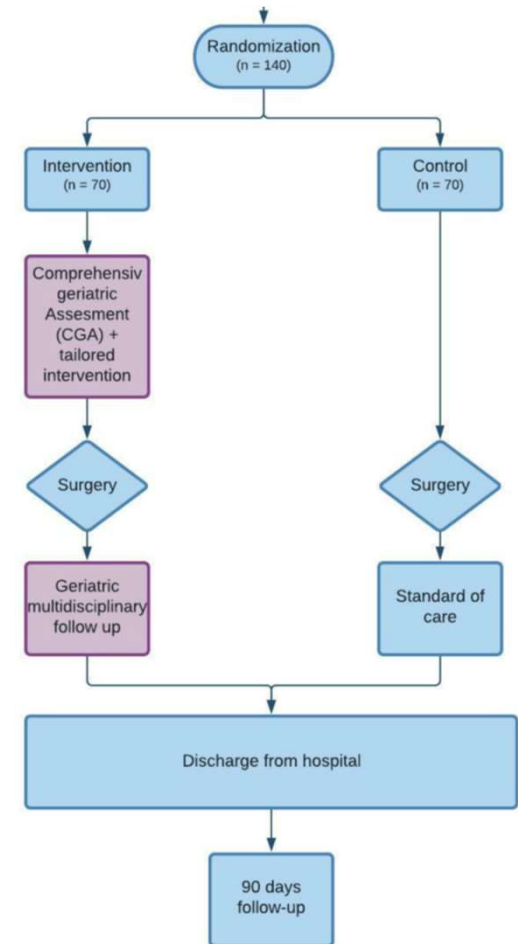
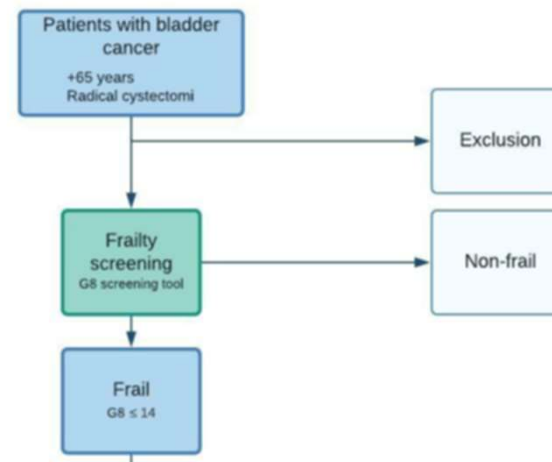


- **CFA1: Præhabilitation og præoperativ risikovurdering (n=7 WP)**
  - Præhab screening og program
  - Prædiktion af postoperativ morbiditet og mortalitet
- **CFA2: Kirurgisk innovation og teknik (n=16 WP)**
  - Eksperimentel kræftkirurgi
  - ICG+NIRF: Skildvagtlymfeknude, rekonstruktionslapper, lymfødem, resektionsmargin
  - Robot: Kirurgiske færdigheder og systematisk uddannelse, nye områder
  - 3D print: Optimeret kirurgi, individualiserede implantater, resektionsmargin
  - Selektion, bedre datafangst fra eksisterende registre mhp. monitoring, indsamling og deling
- **CFA3: Survivorship (n=11 WP)**
  - Patientstyret opfølgning, digitale løsninger
  - Standardisere nøgle indikatorer for livskvalitet og senfølger, ePROM
  - Integre biomarkører i individualiseret opfølgning

# WP 1.2: COMPETENCE study

Perioperative Comprehensive Geriatric Assessment and tailored intervention in older, frail patients with muscle invasive bladder cancer scheduled for radical cystectomy

- De 5 blærecancer centre deltager
- Endpoints:
  - Days-alive-out-of-hospital
  - Comprehensive complication index
  - HRQoL



PI: Jørgen Bjerregaard Jensen et al.



## WP 1.4: RESTORE

PREhabilitative Exercise to elevate function for Surgical ineligible patientS with nOn Small cell lung cancer and patients with head and neck cancer to achieve possible cuRative surgEry

- Ca. 70% af patienter med **ikke-småcellet lungecancer**:  
Non-operable (bl.a. dårlig performance, dårlig lungefunktion)
- Aim:  
Fysisk træning til (ikke-småcellet) lungecancer patienter, som er vurderet non-operable
- Endpoint:  
Andel patienter, som efter fysisk træning, bliver operable
- CFA1 Internat:  
Protokol appliceres også til **hoved-hals cancer** patienter
- Feasibility study:  
Rigshospitalet og Aarhus Universitetshospital

PI: Morten Quist og Søren Dühr Gade

# WP 2.5 og 2.6: EKSPERIMENTEL KRÆFTKIRURGI

## Defineret af SST

- Nye kombinationer af etablerede behandlingsprincipper (både kirurgiske og ikke-kirurgiske)
- Nye kirurgiske metoder og principper
- Nye indikationer og/eller færre kontraindikationer (for etablerede metoder)

### Better surgical palliation of patients with incurable cancer

#### WP2.5

Better surgical palliation of patients with incurable cancer

#### DMCGs

To be announced. In principle, however, all DMCGs

### Pelvic exenteration to alleviate symptoms in patients with incurable cancer

#### WP2.6

Pelvic exenteration to alleviate symptoms in patients with incurable cancer

#### DMCGs

Danish Colorectal Cancer Group  
Danish Anal Cancer Group  
Danish Gynecological Cancer Group  
Danish Sarcoma Group

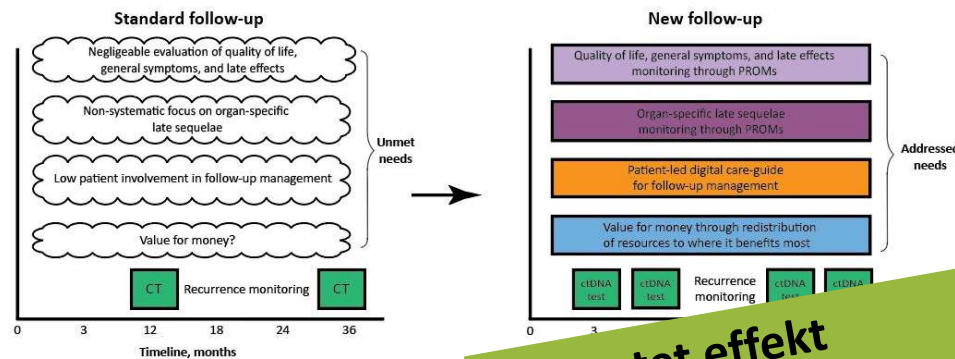


PI: Hans B. Rahr, Jonas A. Funder et al.

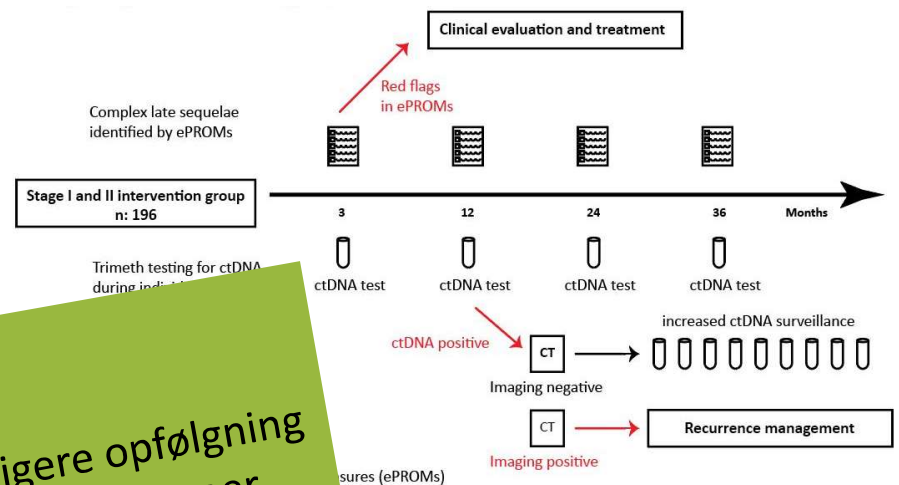
# WP 3.1 og 3.9: RESPONSE

Colorectal cancer survivors' follow-up care – now digital and need-based.  
A national interventional effectiveness trial for stage I and II

## Current follow-up versus new follow-up for colorectal cancer stage I and II



## Study design in intervention group



**Forventet effekt**

- Højere livskvalitet
- Omkostningsneutral/billigere opfølgning
- Kan appliceres til andre cancerformer

PI: Lene H. Iversen, Claus L. Andersen, Peter Christensen et al.



# KOMMENDE AKTIVITETER

- **2. Videns centermøde**

- Den 26. oktober 2022 – Nyborg Strand - Nyborg

- **Internat for CFA2: Kirurgiske teknikker og innovation**

- Den 8.-9. december 2022 - Bygholm Park - Horsens

Fokus på:

- Repurposing surgical techniques/genanvendelighed af metoder
- Eksperimentel kræftkirurgi og palliativ kirurgi
- Robotkirurgi - robotdatabank - robottræningscenter

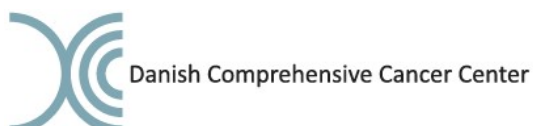
# FREMTID - hvad kræves og hvad kan vi forvente?



# TAK FOR JERES OPMÆRKSOMHED



 Kræftens Bekæmpelse



## Kontakt

### Centerleder

Lene H. Iversen

E-mail: [lene.h.iversen@dadlnet.dk](mailto:lene.h.iversen@dadlnet.dk)



### Videnskabelig koordinator

Marie-Louise Holm

E-mail: [MARIHL@rm.dk](mailto:MARIHL@rm.dk)

