



## Referat

Nationalt Genom Center  
Ørestads Boulevard 5  
2300 København S  
T +45 24 97 17 65  
M kontakt@ngc.dk  
W ngc.dk

### 7. møde i nationalt specialistnetværk for uhelbredelig kræft

Dato: 08-04-2022  
Enhed: NGC  
Sagsbeh.: MKK.NGC  
Sagsnr.: 2205112  
Dok.nr.: 2208125

Dato: Den 20. april 2022, kl. 15.30-17.30 (virtuelt Microsoft Teams)

Mødeleder: Britt Elmedal Laursen

Sekretær: Mette Kofod Kahr

#### Dagsorden

Punkt	Aktivitet
1.	Afgrænsningsskemaer for patientgruppen v/Britt Elmedal Laursen og Ulrik Lassen
2.	Rekvisitionsblanket og kriterieoversigt v/Peter Johansen
3.	Eventuelt v/Britt Elmedal Laursen

#### Medlemmer af nationalt specialistnetværk for uhelbredelig kræft

Britt Elmedal Laursen, (formand), NGC  
Ulrik Lassen, (næstformand), Region Hovedstaden  
Malene Støchkel Frank, Region Sjælland  
Karin Holmskov, Region Syddanmark (**afbud**)  
Anni Ravnsbæk Jensen, Region Midtjylland  
Morten Ladekarl, Region Nordjylland  
Mads Sønderkær, LVS  
Marianne Ingerslev Holt, LVS (**afbud**)  
Marie Louise Jespersen, LVS (**afbud**)  
Mette Lemser, Danske Patienter (**afbud**)

#### Fra Nationalt Genom Center deltager

Peter Johansen, Malene Bøgehus Rasmussen

## Pkt. 1 Afgrænsningsskemaer for patientgruppen v/Britt Elmedal og Ulrik Lassen

---

### Indstilling

---

Det indstilles, at specialistnetværket drøfter afgrænsningsskemaerne mhp. godkendelse:

- *metastatisk kræft* (bilag 1.1)
- *sarkom* (bilag 1.2)
- *pancreas cancer* (bilag 1.3)
- *tyhums epithel celle tumorer* (bilag 1.4)
- *primær hjernetumor* (bilag 1.5)
- *meningeomer* (bilag 1.6)

### Referat

---

Forud for specialistnetværkets behandling af dagsorden blev medlemmerne spurgt, om der var nye væsentlige forhold vedrørende medlemmernes habilitet. Dette var ikke tilfældet.

Specialistnetværket drøftede bilag 1.1 – 1.5 mhp. at justere før godkendelse af afgrænsningsskemaerne. Bl.a. blev svartid drøftet, og det blev fremhævet, at der fra klinisk side er en forventning om en kortere svartid end det NGC kan tilbyde nu. Samtidig er man også fra klinisk side indstillet på, at overgang til NGC's infrastruktur vil ske glidende/gradvis. I forhold til analysetiden skal kræftpakkerne overholdes.

#### Bilag 1.6 meningeomer

På baggrund af afgrænsning af den indstillede patientgruppe *meningeomer* vurderer specialistnetværket, at patienter med meningeomer, der recidiverer, allerede indgår i afgrænsningsskema for primær hjernetumor, og at helgenomsekventering her vurderes at være klinisk relevant.

For den resterende gruppe af meningeomer, der er omfattet af indstillingen og hvor helgenomsekventering omhandler:

1. et prognostisk sigte mhp. at identificere en subgruppe med aggressiv sygdom,
2. patienter med forventet aggressivt forløb, defineret på baggrund af initial WGS mhp. at definere subgruppe, der potentielt kan være kandidater til adjuverende behandling,
3. klassifikation af nye subgrupper og forståelse af tumor patogenese,

er det specialistnetværkets vurdering, at disse ikke tilbydes helgenomsekventering på nuværende tidspunkt. Specialistnetværket anerkender potentialet, der ligger til grund for indstillingen af meningeomer. Men efter drøftelse med indstiller ift. afgrænsning, og efterfølgende drøftelse i specialistnetværket, er det specialistnetværkets vurdering, at der er tale om et forskningsprojekt, idet der mangler viden om hvordan helgenomsekventering kan anvendes i den kliniske praksis med direkte

klinisk effekt for patienten. Specialistnetværket begrundet dette i, at der på nuværende tidspunkt er begrænset erfaring med at bruge helgenomsekventering mhp. prognostisering ift. identifikation af subgruppe med aggressiv sygdom.

Desuden vurderer specialistnetværket at anvendelse af helgenomsekventering til at definere subgruppe til eventuel adjuverende behandling (ad. 2) bør foregå i protokolleret regi. Specialistnetværket begrundet dette i at der er begrænset erfaring med klinisk konsekvens ved fund og targeteret behandling.

Specialistnetværket anfører desuden, at der ikke findes nationale retningslinjer og at der vil være et stort forarbejde i de relevante lægefaglige selskaber/DMCG'erne før en initiering bør finde sted.

Specialistnetværket godkendte alle afgrænsningsskemaer.

### **Problemstilling**

---

*Specialistnetværkets opgave er at identificere indikationer og kriterier for anvendelse af helgenomsekventering ud fra en vurdering af diagnostisk udbytte og klinisk effekt, og herunder komme med forslag til ønsket antal helgenomsekventeringer. Rammen for udarbejdelsen er de indstillinger, der ligger til grund for patientgruppen. Specialistnetværket skal desuden komme med anbefalinger til parametre, der opgøres for patientgruppen, således at den kliniske effekt og merværdien for brugen af helgenomsekventering for patientgruppen kan følges og vurderes ud fra de mål, der angives i afgrænsningsskemaerne.*

### **Løsning**

---

Alle afgrænsningsskemaer er opdateret og har været til skriftlig kommentering. De er tilrettet på baggrund af indsendte kommentarer. Derudover er germline-sigtet i skema for *pancreas cancer* kvalificeret af Charlotte Lautrup, næstformand i specialistnetværk for unge voksne med kræft, samt arvelig kræft hos voksne.

Specialistnetværket gennemgår og justerer afgrænsningerne mhp. at kunne godkende dem.

### **Videre proces**

---

*Når specialistnetværkets forslag til afgrænsning af patientgruppen er afsluttet, forelægges forslaget til kommentering i arbejdsgruppen for klinisk anvendelse af helgenomsekventering og arbejdsgruppen for fortolkning.*

*Specialistnetværkets anbefalinger vil sammen med arbejdsgruppernes kommentarer indgå i det beslutningsgrundlag for patientgruppen, som NGC forelægger styregruppen for implementering af personlig medicin med henblik på godkendelse. Styregruppen vil i særlig grad have fokus på, at anbefalingerne for patientgruppen er inden for rammen af [de styrende principper](#) samt det ønskede antal helgenomsekventeringer for patientgruppen. Det er styregruppens opgave at fordele de 60.000 helgenomsekventeringer mellem de forskellige patientgrupper, og de følger derfor udviklingen tæt og løbende for alle patientgrupper.*

## Bilag

---

- Bilag 1.1 Afgrænsning Metastatisk kræft
- Bilag 1.2 Afgrænsning Sarkom
- Bilag 1.1 Afgrænsning Pancreas cancer
- Bilag 1.1 Afgrænsning Thymus
- Bilag 1.1 Afgrænsning Primær hjernetumor
- Bilag 1.1 Afgrænsning Meningeomer

## Pkt. 2 Rekvisition og kriterier v/Peter Johansen

---

### Indstilling

---

Det indstilles, at specialistnetværket godkender rekvisition af helgenomsekventering samt udkast til oversigt over kriterier for rekvisition for patientgruppen (bilag 2.1 og 2.2).

### Referat

---

Specialistnetværket havde enkelte justeringer til rekvisitionsblanketten. Derudover bemærker specialistnetværket, at der fra klinisk side er en forventning om, at rekvisitionsprocessen gøres nemmere og kan ske elektronisk.

### Problemstilling

---

Kriterieoversigt og rekvisitionsblanket er udarbejdet for at rekvirenter og fortolkende afdelinger kan tilgå information omkring indikationer og kriterier for rekvirering af helgenomsekventering for patientgruppen uden at skulle læse de samlede anbefalinger.

Blanketterne tager udgangspunkt i specialistnetværkets afgrænsningsskemaer.

### Løsning

---

Udkast til oversigt over rekvisition og kriterier for metastatisk kræft (bilag 2.1) er et eksempel på, hvordan det vil se ud. Der udarbejdes en for alle indikationer.

Rekvisitionsblanket (2.2) gennemgås mhp. rettelse af eventuelle faktuelle fejl forud for godkendelse af specialistnetværket.

### Videre proces

---

Rekvisitionen vil efter specialistnetværkets godkendelse blive sendt til kommentering hos WGS faciliteterne mhp. på at sikre, at alle nødvendige oplysninger fremgår heraf. Herefter sendes den endelige rekvisition til specialistnetværket til orientering.

Såfremt styregruppen godkender implementeringen af patientgruppen, vil rekvisition og kriterier blive sendt til de fortolkende afdelinger i forbindelse med introduktion til NGC's infrastruktur og evt. ibrugtagningsforløb. Inden patientgruppen går i drift, vil rekvisitioner og kriterier blive lagt på NGC's hjemmeside

### Bilag

---

- Bilag 2.1 Uhelbredelig kræft – indikationer og kriterier for rekvirering af helgenomsekventering
- Bilag 2.2 Grafisk update – uhelbredelig kræft

### Pkt. 3

#### Eventuelt v/Britt Elmedal Laursen

---

Formanden orienterede om, at hun og Charlotte Lautrup (TITEL) har udarbejdet et kommissorium for arbejdsgruppe om udvikling i germline udredning for patienter med metastatisk kræft. Dette arbejde sker i regi af Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, Dansk Selskab for Klinisk Genetik og Dansk Selskab for Kliniske Akademikere.