

## INDHOLD

1. Sundhedscenter for Kræfttramte
3. GI-møde, Barcelona
5. 5<sup>th</sup> ESMO Conference, Lugano
6. Disputats: Epidemiological Studies of Lung Cancer in Denmark
7. Disputats: Interleukin-2 based immunotherapy in patients with metastatic renal cell carcinoma
8. Ph.d.-afhandling: Bivirkninger efter strålebehandling for pharynxcancer
9. Uddeling fra Dansk kræftforskningsfond
10. Personalenytt
11. Vidste du at...?
13. Nyheder fra Strålebiologisk Laboratorium
13. SKA-nyt  
GCP-kursus  
SKA Uddannelsesaktiviteter 2008  
Lungekræftdag  
Internationale møder  
KLIP: Hæmatologien flytter  
Palliationskursus  
Medical Writing
20. SKA årsmøde program

## Sundhedscenter for Kræfttramte



sundhedscenter  
for kræfttramte

Af  
Karin Birtø  
Sygeplejerske, MsRehabilitation

"Goddag, vi har modtaget en henvisning fra din behandlende afdeling her til Sundhedscentret. Har du lyst at komme herind og høre lidt om, hvad centret kan tilbyde dig?"

Det kunne være indgangsreplikken til et forløb i landets første Sundhedscenter for Kræfttramte, der åbnede i Ryesgade i København i april i år.

Sundhedscenter for Kræfttramte er et nyt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde mellem Københavns Kommune og Kræftens Bekæmpelse. Sundhedscentret tilbyder rehabiliteringsforløb til kræftpatienter med det formål, at de og deres pårørende får hjælp og støtte til at leve et aktivt og godt liv, uanset om patienterne er erklæret sygdomsfri eller må leve med kræft som en kronisk sygdom. Det kan være gennem konkret rådgivning eller mulighed for erfaringsudveksling med



Sygeplejerske Karin Birtø og cand.psyk Eva Ethelberg

andre mennesker med kræft. Eller det kan være et omfattende individuelt rehabiliteringstilbud.

En fælles café er det centrale og uformelle mødested for centrets brugere og personale.

Rådgivningsdelen, drevet af Kræftens Bekæmpelses Kræftrådgivning, omfatter alle kræftpatienter, pårørende og efterladte uanset bopælskommune. Tilbudene vil bl.a. dreje som om: personlige samtaler, deltagelse i selvhjælpsgrupper, foredrag, kurser og samtaler med frivillige.

Rehabiliteringsenhedens tilbud



Caféen er åben for alle kræfttramte og deres pårørende.

## Sundhedscenter for Kræfframte



Åbent hus i Sundhedscenter for Kræfframte.

er i første omgang rettet mod patienter med lungekræft, brystkræft og tyk- og endetarmskræft. Patienterne skal have bopæl i Københavns Kommune og henvises fra deres behandlende hospitalsafdeling eller fra den praktiserende læge. I de første tre måneder blev der henvist 115 patienter.

Den første visitationssamtale afdækker behovet for et individuelt forløb med kostvejledning, patientundervisning (samtaletora om problemer vedr. aktiv behandling, med senfølger eller sociale, seksuelle og psykiske problemstil-



Sundhedscentrets indbydende café

linger), rygestoptilbud, fysisk træning eller samtalegrupper.

For personer med helt nydiagnosticeret lungekræft henvist direkte fra Bispebjerg Hospital, tilbydes sundhedsfaglig ekspertise og samtale med ligestillede allerede i ventetiden på behandling af kræftsygdommen. En del siger ja tak på dette tidlige tidspunkt, mens andre er taknemmelige for opringningen og en kortere snak, mens de ikke kan overskue andet end at afvente næste step med behandling af deres sygdom.

Sundhedscenter for Kræfframte er et af i alt 11 projekter

i 15 kommuner landet over, der har fået tilskud fra en pulje på 40 millioner kr. i Finansloven. Sundhedscentret skal være med til at udvikle evidensbaserede rehabiliteringsmodeller, der kan bruges af andre kommuner. Det bliver i første omgang gruppen af tarmopererede, der vil være i fokus i et større forskningsprojekt, der skal inkludere 260 patienter og strække sig over to et halvt år.

### Sundhedscenter for Kræfframte Ryesgade 27, København N

#### Daglig leder:

Jette Vibe-Petersen, speciallæge

#### Ansatte i rehabiliteringsdelen:

2 sygeplejersker  
3 fysioterapeuter  
2 diætister  
1 kostvejleder

#### Ansatte i Rådgivningsenheden:

3 psykologer  
2 socialrådgivere  
2 sekretærer



sundhedscenter  
for kræfframte

## 9<sup>th</sup> World Congress on Gastrointestinal Cancer, Barcelona 27.06-30.06.07



Rasmus H.  
Thomsen  
Reservelæge  
onkologisk klinik  
Finsencentret  
Rigshospitalet

I juni afholdtes verdenskongressen i gastrointestinal cancer i Barcelona over fire dage.

Det er en tilbagevendende begivenhed i samme by, forudgået af ASCO i maj og ASCO GI i Florida i januar, hvor hovedparten af de store nyheder leveres. Flere læger fra Rigshospitalets onkologiske klinik deltog i år i kongressen.

Kongressen fokuserede bredt på såvel forebyggelse, kirurgi, systemisk behandling som diagnostik inden for GI cancer. Programmet bestod primært af store blokke af resultater og diskussion inden for de store sygdomsgrupper med mulighed for at deltage i mindre grupper omkring små sygdomme, nye terapier, fokus for sygeplejersker eller yngre onkologer, etc.

Kongressen startede d. 27. juni med velkomst og en eftermiddag omkring pancreascancer.

Den gamle nyhed, som også deltagerne i post-ASCO havde hørt et par uger forinden, var, at der intet afgørende nyt var! Behandlingen af pancreascancer stagnerer med små forbedringer og ingen store gennembrud. Et af studierne (Rougier et al.) sammenlignede behandling

af lokalt avanceret, non-metastatisk sygdom, hvor standardbehandlingen er kemo-radioterapi (CRT) med 5-FU (GITSG studiet) med enkeltstof kemoterapi i form af gemcitabin. Resultaterne viste, at gemcitabin-behandling alene forbedrer overlevelse og stadig tillader sekundær resektion. Resultaterne er overraskende, men har tidligere været vist på ASCO. Flere gennemgåede abstracts var ligeledes interessante: Tidlige resultater fra en adjuverende GemOx (gemcitabin oxaliplatin) protokol viste en forbedret 1-års overlevelse på 71 %, medens undersøgelsens 2-årige endpoint ikke er nået og f.eks. sen toksicitet endnu ikke beskrevet. Det har vi til gode til 2008 (Mornex et al.). En subgruppeanalyse af behandling med erlotinib sammen med gemcitabin (NCIC.CTG PA3) viser en lidt forbedret overlevelse hos patienter, der debuterer med metastatisk sygdom over for behandling med gemcitabin alene.

GIST fik en del mere opmærksomhed end de andre mindre sygdomme, især fordi der var flere interessante resultater: Førstevalgspræparatet er imatinib (glivec), og sutent er godkendt som 2. linie behandling i mange lande. Et studium viste, at forskellige mutationer i KIT tyrosin kinase gav mulighed for resistens over for imatinib, men sensitivitet for sunitinib, mens andre KIT mutationer giver resistens for begge stoffer. Der er tale om en række forskellige mutationer, men studiet belyser, hvor resistens over for de respektive stoffer kan ligge.

Et andet mindre studium viste, uden analyse af den enkelte KIT mutation, at cirkulerende KIT efter to be-

handlinger med sunitib kan anvendes som prognostisk markør for GIST tumorer. Studiet lægger op til yderligere undersøgelse af denne mulighed.

Markørmuligheder i GIST blev yderligere belyst ved et studium, hvor man har fundet cancer testis antigener (CTA) i 40 % af GIST. Hos de patienter, hvor et eller flere CTA påvistes, var der øget risiko for recidiv, og forekomsten kombineret med standard Fletcher kriterier viste en meget stærk markør for tumor recidiv.

Diskussionerne inden for øsofagus cancer gik bl.a. på, hvorvidt kirurgi stadig bør anvendes, eller CRT kan stå alene. Conroy et al. fremlagde resultater fra en fase II undersøgelse af folfox4 over for cisplatin/5-FU ved inoperabel øsofagus cancer, der viste forbedret respons og overlevelse ved



Detalje fra Antonio Gaudis Park Güell, Barcelona.

folfox4. Undersøgelsen fortsætter nu som fase III.

Inden for ventrikelcancer var der dels tale om en gennemgang af mulighederne for endoskopisk resektion af tidlig cancer, dels en gentagelse – fra ASCO GI – af spørgsmålet om, det er på tide at gennemføre massiv H. pylori eradikation. Her hælder man til at give det til særlige grupper og ellers håbe på en vaccine. Abstracts viste gode resultater for cardia kirurgi med neoadjuverende cisplatin/5-FU i form af bedre resektion, "disease-free survival" og "overall survival" (Rougier et al.). Roth et al. viste, at neoadjuverende behandling kan give mulighed for større dosis-intensitet end adjuverende behandling for operabel ventrikelcancer.

Desuden viste et studium af Hoyo et al. en mulig association mellem adenocarcinom i øsofagus og ventrikel og IGF2R polymorfismer, og forfatterne foreslår, at "insulin-like growth factors" eller inflammation kan spille en rolle for udviklingen af disse adenocarcinomer.

Det store område 'colorectal cancer' blev behandlet over to dage med sessioner omkring forebyggelse, screening, kirurgi, multimodalitetsbehandling for rektumcancer samt adjuverende og systemisk behandling for coloncancer. Der var tale om både en gennemgang af status og nye resultater, og jeg vil for overblikkets skyld lægge vægt på multimodalitets- og systemisk behandling.

Et dansk abstract ved Nielsen et al. skal dog fremhæves, idet det på basis af et stort materiale foreslår, at

plasma TIMP-1 sammen med CEA kan anvendes som risikomarkør for udviklingen af colorectal cancer.

Rektumcancer blev diskuteret med udgangspunkt i bl.a. anvendelsen af MR, som har vist gode resultater, adjuverende behandling som ved coloncancer, som også har fordele, og sphincterbevarende operation, etc.

Den adjuverende behandling af coloncancer blev også diskuteret, med vægt på identifikation af stadium 2 "high-risk" patienter bl.a. ved DNA microarray studier (Munar et al.), KRAS mutations betydning ved adjuverende behandling med cetuximab (Laurent-Puig et al.) og MOSAICs resultater med folfox4, der nu begynder at vise en overlevelseshæder for især patienter med stadium 3 sygdom – dette blev dog omtalt allerede ved ASCO i år.

For metastatisk colorectal cancer (mCRC) findes der et væld af igangværende undersøgelser af forskelligt filsnit. Rothenberg et al. og Cassidy et al. (XELOX-1/NO16966) fremlagde begge 'non-inferiority' studier, der viste, at Xelox effekt er tilsvarende folfox4 mCRC for progression-free survival (PFS). OPUS studiet, der undersøger folfox med og uden cetuximab i 1. linie behandling af mCRC, og EPIC studiet, der undersøger 2. linie behandling med irinotecan med og uden cetuximab efter oxaliplatin svigt, viser begge signifikant forbedring med cetuximab. Ligeledes viser CRYSTAL en forbedret PFS ved cetuximab sammen med folfiri. De fleste af disse resultater var dog tidligere blevet fremlagt på bl.a. ASCO. Som supplement til disse og lignende studier, viser EVEREST forbedring af PFS ved dosiseskalation

af cetuximab hos patienter med begrænset hudreaktion.

Downstaging af mCRC blev også diskuteret, bl.a. viste Law et al. god effekt af oxaliplatin til patienter med mCRC og primært inoperable levermetastaser, hvoraf 41 % opnåede så udtalt downstaging, at de kunne opereres. Elias et al. viste, at 62 % af de levermetastaser, der er fuldt svundet radiologisk efter kemoterapi, vil forblive inaktive og sammenkæder dette med anvendelse af intraarteriel oxaliplatin.

Blandt de helt nye resultater viste et studium af Hecht et al., at profylaktisk pegfilgrastim signifikant reducerer grad 3 og 4 neutropeni (fra 43 % til 13 %; febril neutropeni fra 8 % til 2 %) hos patienter i behandling med folfox, folfiri og foil regimer.

## Konklusion

GI området dækker mange certyper, og mange af resultaterne er allerede kendt fra ASCO-mødet. For flere af sygdommenes vedkommende er der ikke tale om væsentlige fremskridt, mens andre fremskridt ligger inden for små sygdomme som GIST, eller dækker statistisk signifikante men nærmest uvæsentlige forbedringer af PFS. Mange fremlæggninger og abstracts er præget af ønsket om at afprøve de nye systemiske behandlinger på nye sygdomsgrupper, hvilket især for metastatisk colorectal cancer har givet god effekt. Generelt er det denne gruppe, der viser de store landvindinger med mange store igangværende undersøgelser.

## 5<sup>th</sup> ESMO Conference, Lugano 2007

Af Zaza Ujmajuridze  
Kursusreservelæge  
Yuk Lin Kan, Introlæge  
Camille Klintmann, Introlæge  
Onkologisk afdeling  
Finsencentret  
Rigshospitalet



ESMO's årlige kongres afholdtes denne gang i 'hjembyen' Lugano, Schweiz. Byens placering på bredden af den smukke Lugano sø omgivet af høje bjerge er i sig selv et besøg værd, uanset hvilket møde, der afholdes. Heldigvis var konferencen også interessant, så deltagerne kunne nyde både gode foredrag og diskussioner såvel som den smukke schweiziske natur.

ESMO konferencerne, som nu afholdtes for 5. gang, er en slags europæisk Post-ASCO møde, hvor de seneste landvindinger præsenteres på summarisk vis. Hvis man har deltaget i ASCO mødet, vil man sandsynligvis ikke finde megen ny information ved denne konference, men fordelene er, at man ved at følge programmet, får serveret de vigtigste pointer. I Danmark har man samme mulighed ved at deltage i SKA's Post-ASCO møde. ESMO konference har naturligvis et større format og kan således give mange onkologer en god oversigt over den seneste udvikling.

Det var tydeligt, at arrangørerne havde gjort deres bedste for at give mødet substans. Dagene var bygget således op, at tilhørere med nogen erfaring inden for en disciplin kunne få en bred oversigt over næsten alle områder inden for kræftbehandling. Derom mere senere.

Ved åbningsceremonien overrakte priser til yngre onkologer og ESMO's Life-Long Achievement Award blev tildelt Dr.

Laura van't Veer og Dr. René Bernards for deres enestående indsats inden for 'translational research' i brystkræft. Ceremonien afsluttedes med 7 talentfulde sorte musikere fra New York, som 'spillede' på instrumenter med deres 'multifunktionelle' stemmer.

Kongressens hovedemner omfattede lunge-, prostata-, gynækologisk-, colorektal-, nyre- og sidst, men ikke mindst, brystkræft – og i mindre grad hæmatologiske lidelser. De evidensbaserede præsentationerne blev fremlagt på systematisk vis, og der var rigelig tid til diskussion. Som en del af hver præsentation var en ung onkolog blevet udvalgt til at stille 3 velgennemtænkte spørgsmål til foredragsholderen – således at erfaring mødte ungdommelig nysgerrighed!

Det er værd at nævne udviklingen inden for anvendelsen af 'den genetiske signatur' som et prognostisk værktøj til tidlig stadium, 'node negative' brystkræft. Kort fortalt indebærer dette, at microarrays højst sandsynligt giver os mere nøjagtig information om disse tilfælde, som ville blive overbehandlet med kemoterapi. Både tilhængere og modstandere havde lige mulighed for at præsentere deres synspunkter. Man kan forestille sig, at på et tidspunkt – forhåbentlig inden så længe – vil diagnosen også inkludere tumorens molekylære og genetiske karakteristika, således at behandlingsplanen kan tilpasses den

enkelte patient.

Onkologi er ikke længere en disciplin, der kan studeres alene ved hjælp af bøger, men et hastigt voksende, dynamisk speciale. Mange koncepter og ideer inden for onkologien er vanskelig at finde i ordinære tekstbøger. Mange områder er ydermere under konstant udvikling, hvilket umuliggør at bøger, som er statiske i deres natur, kan levere en altomfattende indsigt. Selvom tekstbøgerne stadig er meget vigtige, kan de ikke følge trop med den hastigt accelererende udvikling og bliver dermed hurtigt forældede. Det er således gennem videnskabelige publikationer og møder, at onkologen får opdateret sin teoretiske indsigt. For at blive en god onkolog er det ikke nok at være en god kliniker, man må også være fortrolig med 'hvad der rør' sig'. Det er derfor vigtigt at sikre, at arbejdsforholdene i klinikken i Danmark muliggør videnskabelig forskning og læsning.

Sammenfattende kan man sige, at ESMO konferencen er en slags summarisk ASCO møde. Hvor sidstnævnte er skaleret på et højt niveau med hensyn til deltagerantal og mængden af information, giver dette møde en god mulighed for at opdatere sin viden inden for de nyeste onkologiske tiltag. Geografisk, logistisk og programmæssigt er mødet meget overskueligt. Set fra en reservelæge i onkologi, er konferencen absolut et besøg værd.

## Epidemiological Studies of Lung Cancer in Denmark



Halla Skúladóttir, afdelingslæge  
Medicinsk onkologisk afdeling  
Landsspítali  
Reykjavík, Island

### Resumé

Denne afhandling er baseret på syv publikationer og gennemgang af relevant litteratur. Arbejdet blev gennemført på Kræftens Bekæmpelse i perioden 1998-2004 og inkluderer deskriptiv epidemiologi, som dels er baseret på landsdækkende registre, som f.eks. Cancer Registret, Folkeregisteret, og analytisk epidemiologi med data, som dels er hentet fra en prospektiv kohort undersøgelse og dels fra en case-kontrol undersøgelse med individuelt poollet data fra en dansk og en norsk undersøgelse.

Incidenten af lungekræft toppede blandt mænd i midtfirsene og har siden da været faldende. Denne trend afspejler ændringer i rygevaner blandt mænd en snes år tidligere. Lungecancerincidencen blandt kvinder er fortsat stigende og med de nuværende udviklingstendenser forventes det, at den klassiske kønsfordeling for denne kræftsygdom forsvinder. Incidensraterne viser, at lungekræft omkring år 2015 år bliver hyppigere blandt danske kvinder end blandt mænd. Incidenten af adenocarcinoma er stigende

hos begge køn, men de øvrige histologiske undergrupper er faldende blandt mænd men stabile eller i langsom vækst blandt kvinder.

Tobaksrygning er den vigtigste risikofaktor for lungekræft, men kun en mindre del af rygere udvikler lungekræft. Den poollede case-kontrol undersøgelse undersøgte om polymorfier i de gener der koder for enzymer, som har med metabolismen af tobaks-carcinogener at gøre, modulerer effekten af rygning på risikoen for lungekræft. I undersøgelsen blev der ikke fundet individuel effekt af polymorfierne, men givet rygning kunne man se et mønster af risikomodulering, som dog ikke var statistisk signifikant. Risikoforøgelsen var af let grad og er formentlig hverken relevant for identificering af høj-risikogrupper eller i klinisk sammenhæng.

Da store prospektive studier ikke kunne finde beskyttende effekt af højt indtag af frugt og grøntsager efter grundig justering for rygning, blev der iværksat en dansk undersøgelse af sammenhængen mellem højt indtag af frugt og grønt og risikoen for lungekræft, med fokus på muligheden for residual konfounding. Alders-standardiseret incidens af lungekræft var klart højest i den laveste tertiel af frugt- og grønt indtag, men incidensen blev gradvis lavere med højere indtag af frugt og grønt. Efter grundig justering for rygevariable og beskæftigelse blev det fundet, at personer med det højeste indtag af planteføde havde 35% lavere risiko for at udvikle lungekræft end personer med det laveste indtag af planteføde. Størrelsen af risikosænkningen var uafhængig af rygeintensiteten blandt nuværende rygere.

Lungekræft er stadigvæk forbundet med dårlig prognose. Overlevelsen er i de fleste tilfælde baseret på sygdommens udbredelse på diag-

nosetidspunktet og ofte bliver den nedslående femårs overlevelse publiceret (under 10%). Sandsynligheden for overlevelse ændrer sig dog med tiden fra diagnosetidspunktet. Femårs overlevelsen forbedres for hvert eneste år som går fra diagnosen, fra 33% blandt mænd og 36% blandt kvinder efter det første år til 60% og 67% efter fem år. Kvinder med lungekræft har bedre prognose end mænd givet samme alder, sygdomsudbredelse og histologi. Årsagen for dette er stadigvæk ukendt. For at undersøge om endogen kønshormon kunne være en del af forklaringen, blev der foretaget en undersøgelse, hvor reproduktive eventer blev brugt som proxymål for endogene kønshormoner og mænd som kontrolgruppe. Undersøgelsen fandt ingen forskel på overlevelsen afhængigt af reproduktive eventer. Et andet studie undersøgte effekten af højt indtag af frugt og grønt på overlevelsen og fandt, at risikoen for død blev reduceret med 16-19%.

Lungekræft er stadigvæk en vigtig sygdom. Trods det at incidencen er aftagende blandt mænd, er den tiltagende blandt kvinder og hvert år dør over 3400 personer af lungekræft i Danmark. Det er en kendsgerning, at tobaksrygning er årsag til lungekræft, og derfor er det vigtigt at støtte rygestop blandt rygere og forbygge at børn og unge begynder at ryge.

*Disputatsen blev forsvaret den 14. september 2007.*

*Opponentene var:  
Overlæge, dr.med. Kell Østerlind, Rigshospitalet,  
Prof. Elsebeth Lyngé,  
Københavns Universitet.  
Leder af handlingen: Prof. Asger Dirksen.*

## Interleukin-2 based immunotherapy in patients with metastatic renal cell carcinoma.



Frede Donskov, 1. reservelæge  
Onkologisk afdeling  
Århus Universitetshospital

Doktordisputatsen er baseret på 8 publicerede artikler. Undersøgelserne er udført 1999 – 2003 under ansættelse som klinisk assistent på Onkologisk afdeling, Aarhus Sygehus i samarbejde med Institut for Medicinsk Mikrobiologi og Immunologi, Aarhus Universitet.

Metastatisk renalcellecarcinom er en stor udfordring, idet sygdommen er resistent overfor kemoterapi, hormonterapi og strålebehandling. Interleukin-2 (IL-2) kan imidlertid inducere varig tumorsvind via modulering af immunsystemet hos en lille gruppe af patienterne.

To spørgsmål har været drivkraften i disputatsen. Først, hvilke dele af immunsystemet er ansvarlig for det

dramatiske tumorsvind, der ses hos responderende patienter? For det andet, kan histamin øge effekten af IL-2 ved at ophæve den immunsupprimerende effekt forårsaget af fagocytters frie iltradikal-dannelse?

120 danske patienter, 41 engelske og 20 svenske patienter fik IL-2 baseret immunterapi som hjemmebehandling. Som behandlingsmonitorering af danske patienter blev foretaget 443 blodprøver og 225 tumorbiopsier.

De første danske erfaringer med IL-2 og IFN- $\alpha$  som selvadministreret hjemmebehandling viste, at behandlingen er sikker og med rimelig effekt. Den estimerede 5-års overlevelse er 16%.

Gennem serielle tumorbiopsier og blodprøver, foretaget før og under behandlingen, blev opnået en større forståelse for IL-2 baseret immunterapi som en targeteret behandling, der kræver tilstedeværelse af CD4+, CD8+, CD56+ og CD57+ T- og natural killer (NK) celler for behandlingseffekt. Derimod har neutrofile granulocytter og monocytter/macrofager en skadelig indvirkning på behandlingseffekten. Hos progredierende patienter forblev immuncellerne i både blod og tumurvæv lave og uændrede trods immunterapi.

Tumor karakteristika som Ki-67 (MIB-

1) proliferation og Fas-ligand expression var uden betydning for behandlingseffekten.

Vi afprøvede Histamin som targeteret antioxidantbehandling i 2 fase II undersøgelser i samarbejde med onkologiske afdelinger i Sverige og England. Resultaterne indikerer grundlag for at afklare histamins rolle i en randomiseret fase III undersøgelse, hvor der stratificeres for monocytter og neutrofile i blod og tumor.

Fem kliniske (PS, knoglemetastaser, lymfeknude metastaser, lav hæmoglobin og høj LDH) og tre immunologiske variable (intratumorale CD57+ NK celler < 50cells/mm<sup>2</sup> tumor, intratumorale neutrofile > 0 og blod neutrofile > 6,0) blev identificeret som uafhængige prognostiske faktorer for kort overlevelse. Baseret på disse faktorer blev identificeret tre patientgrupper med en estimeret 5-års overlevelse på henholdsvis 60%, 25% og 0%. Disse parametre kan hjælpe med at identificere de patienter, som med størst sandsynlighed vil have gavn, eller ikke have gavn, af IL-2 baseret immunterapi.

*Forsvaret fandt sted fredag 31 august 2007, Anatomisk Auditorium, Aarhus Universitet.*

*Bedømmelsesudvalg: Professor, dr. Pieter H. de Mulder, Holland, Professor, dr.med. Mogens Claesson og Professor, dr.med. Jens Overgaard.*

### 9<sup>th</sup> World Congress on Gastrointestinal Cancer, Barcelona 27.06-30.06.07

... fortsat fra side 4

Når man som yngre læge deltager i en sådan konference, er det virkelig spændende at få et helt andet indblik end det, dagligdagen i klinikken byder på, og selvom suset ikke ligefrem gik igennem forsamlingen, håber jeg, at det fremgår, at man flere gange havde indtrykket af at se klare forbedringer og nye landvindinger.

At konferencen foregår på samme tid hvert år i Barcelona, med mulighed for at svømme i havet i frokostpausen, spise tapas med kollegerne og nyde livet, gør det kun endnu mere attraktivt.

Jeg kan kun anbefale deltagelse i World Congress on Gastrointestinal Cancer.

*Til egen deltagelse i kongressen har jeg modtaget FYO og AstraZenecas legat og vil gerne takke herfor.*

# Bivirkninger efter strålebehandling for pharynxcancer



Kenneth Jensen

## Resumé til Ugeskrift for Læger

Ph.d. afhandling er udført på onkologisk afdeling, Århus Universitetshospital. Strålebehandling er en vigtig del af behandlingen af kræft i svælget. De fleste informationer om bivirkninger efter strålebehandling er indhentet ved, at lægen har bedømt graden af eftervirkningerne.

Undersøgelserne i afhandlingen er en gennemgang af journaloplysninger på 139 patienter med oropharynxcancer, en livskvalitetsundersøgelse af 116 hoved-halscancer patienter og en grundig efterundersøgelse af synkefunktionen, tandstatus, spyt-flow og livskvalitet hos 35 patienter med pharynxcancer.

Resultaterne er præsenteret i fem artikler, og afhandlingen indeholder derudover en oversigtsartikel. Alle artiklerne er enten publicerede eller i trykken.

Studierne afdækkede intensitet og hyppighed af bivirkninger. Bivirkninger var udbredte og alvorlige med indflydelse på livskvalitet og helbred. Det viste sig, at lægerne underreporterer patienternes subjektive symptomer ved vanlig bivirkningsregistrering. En

del patienter havde ingen symptomer på trods af vigtige målbare forandringer og omvendt. Der var en betydelig sammenhæng mellem stråledosis, størrelsen af det bestrålede område og bivirkninger.

Med de nye informationer fra studierne er det vist, at man må bruge en kombination af objektive undersøgelser og patientbaseret registrering af bivirkninger, hvis man vil have det optimale billede af konsekvenserne af behandlingen. Med moderne strålebehandling kan de tekniske muligheder i højere grad udnyttes til at give en mere skånsom behandling.

*Forsvaret fandt sted d. 20/6 2007 i medicinsk ambulatorium, Århus Universitetshospital.*

*Bedømmere: Jens Overgaard, Johannes Langendijk (Holland) og Kirsten Bjordal (Norge). Vejledere: Cai Grau, Anders Bonde Jensen, Therese Ovesen*

SKÅ | NYT

Udgives af "Sammenslutningen af kræftafdelinger i østdanmark" og udkommer fire gange årligt.

## REDAKTION

Ansvarshavende redaktør:  
Heine Høi Hansen  
Redaktør:  
Bodil Diemer  
SKA's sekretariat, afsnit 5072  
Rigshospitalet  
Blegdamsvej 9  
2100 København Ø  
Tlf.: 3545 4090  
E-mail: bodil.diemer@rh.hosp.dk

## Kontakt til redaktionen

Har du forslag til artikler eller andet indhold, så kontakt Heine Høi Hansen eller Bodil Diemer

## TRYK

Hertz bogtrykkergården a/s  
Tlf.: 3254 4022  
E-mail: post@hertz.dk

## LAYOUT

Diemer Illustration:  
per@diemerillustration.dk



## Dansk Kræftforsknings Fonds uddeling 2007: 4.000.510 kr

|  |  |
|--|--|
| <b>Jan Aisner, lektor, ph.d.</b> 195.000 kr<br>Projekt: "Behandlingsrelateret bivirkninger i forbindelse med strålebehandling af kræft"  | <b>Benedikte Jacobsen, forskningsass., cand.polyt.</b> 150.000 kr<br>Projekt: "Struktur, funktion og ekspresion of C4.4A i human cancer"   |
| <b>Vladimir Berezin, professor, dr.scient., ph.d.</b> 150.000 kr<br>Projekt: „Negative regulering af ErbB receptor tyrosine kinaser“   | <b>Tove Kirkegaard, cand.scient., ph.d.</b> 100.000 kr<br>Projekt: "The role of GSK3 in antiestrogen resistant human breast cancer"  |
| <b>Louise Bochsén, vidensk. medarb., cand.scient</b> 200.000 kr<br>Projekt: "Tromboemboliske komplikationer og trombocyt reaktivitet hos cancerpatienter identificeret ved thrombelastografi"  | <b>Tania Køllgaard, ph.d.-stud., M.Sc.</b> 60.000 kr<br>Projekt: "Characterization of anti-tumor T cell responses following allogeneic hematopoietic cell transplantation"                     |
| <b>Barbarba Brocki, specialeansvarlig fysioterapeut</b> 80.695 kr<br>Projekt: "Tværfaglig rehabilitering efter operation for lungekræft"   | <b>Mads Lerdrup, post.doc., ph.d., cand.scient</b> 75.000 kr<br>Projekt: "Hvad beskytter oncoproteinet ErbB2 imod nedbrydning?"  |
| <b>Jack Cowland, cand.scient., ph.d.</b> 164.720 kr<br>Projekt: "Neutrophil gelatinase-associeret lipocalins (NGALs) rolle i cancer"   | <b>Rikke Leth-Larsen, forsk.adj., cand.scient., ph.d.</b> 70.000 kr<br>Projekt: "Identification of novel molecular markers of breast cancer stem cells by cellular and proteomic analysis"     |
| <b>Jesper Dahlgaard, sr. forsker, cand.scient., ph.d.</b> 151.700 kr<br>Projekt: "Analysis of the clinical implications of a novel chemosensitivity index: a retrospective analysis of NMSG trial #9/99"                             | <b>Befina Lund-Nielsen, klinisk sygeplejevejleder</b> 104.600 kr<br>Projekt: Kræftsår. En klinisk kontrolleret randomiseret undersøgelse af en komplementær flerdimensional intervention"      |
| <b>Henrik J. Dietzel, professor, overl., dr.med. ph.d.</b> 200.000 kr<br>Projekt: "Identification of which estrogen receptor positive breast cancer patients that will response to endocrine treatment using focused gene profiling" | <b>Daniel H. Madsen, vidensk. ass., cand.scient.</b> 175.554 kr<br>Projekt: "The collagen receptor endo 180/uPARAP in cancer invasion: Experimental therapy in a mouse cancer model"           |
| <b>Daniel Miotto Dupont, ph.d.-stud.</b> 100.000 kr<br>Projekt: "RNA aptamers targeting components of the plasminogen activation system"   | <b>Ashfaque Ahmed Memon, post.doc., ph.d.</b> 192.000 kr<br>Projekt: "New methods for selection of patients benefitting from EGF receptor targeting drugs"                                     |
| <b>Karina Eriksen, ph.d.-stud., bachelor i medicin</b> 133.250 kr<br>Projekt: "Brain tumor stem cells: a new target for future brain tumor therapy?"   | <b>Bjørn Andersen Nexø, lektor, lic.scient</b> 200.000 kr<br>Projekt: "The gene RAI is a new cancer susceptibility locus. Studies on breast cancer"  |
| <b>Lone Forner, tandlæge, ph.d.</b> 200.000 kr<br>Projekt: "Behandling af mandibulær osteoradionekrosis med hyperbar oxygen. Et klinisk randomiseret studie"   | <b>Christina Egebjerg Nielsen, ph.d.-stud., M.Sc.</b> 70.000 kr<br>Projekt: „Identification of the molecular targets responsible for the regulation of Ras transformation and tumorigenesis“   |
| <b>Birgitte Forst, cand.scient. ph.d.-stud.</b> 125.000 kr<br>Projekt: "Identification of tumor-udledt faktor(er) TDF, impliceret i protumorigen aktivering af stroma celler"  | <b>Peter Staller, lektor, cand.scient</b> 200.000 kr<br>Projekt: "Role of the forkhead transcription factor FoxO3 in hypoxia signalling"   |
| <b>Morten Frödin, lektor, cand.scient., ph.d.</b> 200.000 kr<br>Projekt: "Role of the protein kinase RSK in epithelial oncogenesis induced by the Ras-MAP kinase pathway and as a new drug target in cancer"                         | <b>Marie-Therese Stockhausen, post.doc., ph.d.</b> 70.000 kr<br>Projekt: "Notch og EGFR signalering i glioblastoma multiforme: deres samspil og betydning for targetering af tumor stamceller" |
| <b>Niels E. Ulrich Hermansen, læge, klinisk ass.</b> 168.000 kr<br>Projekt: "Den molekylære karakterisering af myelomatose ved relaps"   | <b>Tove Filtenborg Tvedskov, 1.reservelæge</b> 195.000 kr<br>Projekt: "Stadieinddeling af kvinder med mammacancer efter indførelse af sentinel node vejledt aksildissektion"                   |
| <b>Morten Høyer, overlæge, ph.d.</b> 200.000 kr<br>Projekt: "Adaptiv billedvejledt strålebehandling af kræft i urinblæren"   | <b>Atsuko Yoneda, associate professor</b> 70.000 kr<br>Projekt: "Molecular mechanism of tumor stroma remodeling"   |

## Personalenyt

### Overlæge, Onkologisk afd., RH



*Peter Meidahl Petersen*

er per 1. november 2006 udnævnt til overlæge på Onkologisk Klinik og Radioterapiklinikken, Finsencentret, Rigshospitalet til at varetage behandling af urologiske cancersygdomme og lymfomer.

Peter Meidahl har en Ph.D fra Københavns Universitet, omhandlende andrologiske aspekter ved testikelkræft, og hans aktuelle hovedinteresser er behandlingen af prostatakræft og strålebehandling af lymfomsygdomme og urologiske cancersygdomme.

Forskningmæssigt er Peter Meidahl involveret i projekter vedrørende prostatakræft og er netop ved at påbegynde et projekt vedrørende forbedrede strålebehandlingsteknikker til behandling af mediastinale lymfomer. Fra sine tidligere laboratoriestudier med kvantitative histologiske metoder (stereologi) har Peter kendskab til disse metoder.

Administrativt har Peter Meidahl det sidste år været ansat som lean-konsulent i Onkologisk Klinik og dermed været involveret i analyser af arbejdsgange og procedurer og i efterfølgende forsøg på at forbedre disse.

### Ny professor, OUH

Dr.med., speciallæge *Jørn Herrstedt* er ansat som professor i klinisk onkolo-

gi på Syddansk Universitet og Odense Universitetshospital. *Jørn Herrstedt* kommer fra en stilling som overlæge på onkologisk afd., Herlev Hospital. Han er uddannet speciallæge i intern medicin og har supplerende uddannelse i medicinsk kræftbehandling. I 1998 fik han doktorgraden for en afhandling om behandling af kvalme og opkastning hos patienter i kemoterapi. *Jørn Herrstedt* har hidtil været ansvarlig for behandlingen af patienter med kræft i æggestokkene og testikelkræft samt for den understøttende behandling. På Odense Universitetshospital bliver han knyttet til onkologisk afd. R. *Jørn Herrstedt* har som forsker deltaget i flere større undersøgelser med inddragelse af store grupper af patienter, særligt inden for understøttende behandling af kræftpatienter. Det har givet ham en stor international kontakthænde, f.eks. tiltræder han næste år som præsident for selskabet: Multinational Association for Supportive Care in Cancer. *Jørn Herrstedt* sidder i bestyrelserne for Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, Dansk Kræftforskningsfond og i forretningsudvalget for Dansk Gynækologisk Cancer.

### Ny professor i prostatacancer, RH



Med virkning fra 1. december 2006 udnævntes *Peter Iversen* til profes-

sor ved Københavns Unviersitet og Rigshospitalet. *Peter Iversen* er cand. med. fra København Universitet og blev i 1988 speciallæge i kirurgi og urologi. Han blev overlæge på urologisk afdeling på Herlev Hospital i maj 1993, men flyttede i januar 1994 til en overlægestilling på kirurgisk afd. D på Rigshospitalet. *Peter Iversen* har skrevet omkring 200 videnskabelige artikler og afholdt ca. 450 foredrag. Han har været koordinator for Danish Prostate Cancer Group siden 1986 og blev bl.a. på denne baggrund udpeget som medlem af Den Nationale Kræftstyregruppe.

### Overlæge, Onkologisk afd., RH

Per 1. april 2007 udnævntes *Lone Nørgård* til overlæge på onkologisk afdeling, Rigshospitalet. *Lone* har siden september 2004 været ansat som afdelingslæge, hvor hun fik ansvaret for colon cancer og siden maj 2006 også for rectum cancer. Siden oktober 2006 har *Lone* været teamleder for GI teamet, som varetager behandlinger af øvre og nedre GI cancer. *Lone* sidder desuden i bestyrelsen for DCCG (Dansk Colorectal Cancer Gruppe) og har gennem en årrække (ca. 6-7 år) været formand for Dansk Selskab for Medicinsk Onkologi's møde og kursusudvalg og, efter stiftelsen af Dansk Selskab for Klinisk Onkologi, de første par år formand for DSKO's mødeudvalg.

### Ph.D. forsvar, RH

*Trine Nøttrup* forsvarer sin Ph.D. afhandling: "Breathing and tumour variation during curative radiotherapy for non-small cell lung cancer" den 8. november kl. 14, auditorium 2 på Rigshospitalet.

## Vidste du at...?

### ... hajbrusk ekstrakt forlænger ikke livet for lungekræftpatienter!

Hajbrusk produkter er blevet markedsført som en alternativ medicinsk 'kur', der virker ved at blokere dannelsen af de blodkar, som fører næring til tumoren. Den kliniske undersøgelse evaluerede ekstrakt Æ-941 (Neovostat) hos 384 patienter fra 53 forskellige steder i USA og Canada. Undersøgelsen blev sponsoreret af National Cancer Institute og Aeterna Zentaris (det canadiske farmaceutiske firma, som fremstiller Æ-941). Patienterne havde ikke-småcellet lungekræft i stadie III og blev behandlet med en kombination af kemo- og stråleterapi. I alt 188 patienter modtog standardbehandling plus hajbrusk ekstrakt (som en væske, der skulle drikkes 2 gange om dagen), og 191 patienter modtog standardbehandling plus placebo (en væske uden hajbrusk ekstrakt). Efter næsten 4 års follow-up havde de patienter, der fik hajbrusk ekstrakt en overlevelse på 14 måneder sammenlignet med næsten 16 måneder for patienter, der ikke fik hajbrusk – denne forskel var ikke signifikant.

#### Hvad betyder dette for patienterne?

"Disse resultater viser definitivt, at denne hajbrusk ekstrakt ikke er effektiv mod lungekræft, når den kombineres med kemo-/radioterapi" udtaler undersøgelsens førsteforfatter, Dr. Charles Lu fra MD Anderson Cancer Center. "De negative resultater er skuffende, men undersøgelsen viser, at det er vigtigt at udføre strengt videnskabelige forsøg med potentielle kræftbehandlinger, - også dem, der må betegnes som alternative behandlinger."

*June 2, 2007 - ASCO Annual Meeting*

### ... man kan godt blive forvirret:

En stor svensk undersøgelse viser, at risikoen for brystkræft næsten halveres ved at indtage folinsyre. Næsten 12000 kvinder over 50 år er blevet fulgt gennem 10 år, og i den periode udviklede 392 brystkræft. Blandt de, der spiste folinsyre, mindskedes risikoen for brystkræft med 44 %, viser undersøgelser, der offentliggøres i det seneste nummer af American Journal of Clinical Nutrition. Det er ernæringseksperter på Lunds universitet, som står bag undersøgelsen. Samtidig bringes en artikel i tidsskriftet Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention, som finder en forøget hyppighed af colon cancer efter tilsætning af folinsyre givet for at afhjælpe 'neural tube defects' hos nyfødte.

*Daily Cancer News, ASCO, august 7 2007*

### Endnu et nyt lægemiddel mod nyrekræft

FDA i USA har i maj 2007 godkendt Torisel (temsirolimus) til behandling af nyrecancer. Torisel, en enzym inhibitor, der regulerer celleproduktion, cellevækst og celleoverlevelse, blev testet i en fase III undersøgelse med 626 patienter med avanceret renal cell carcinom, hvor Torisel blev sammenlignet med alpha-interferon samt en kombination af Torisel og alpha-interferon. Median overlevelse var 10,9 mdr. for Torisel alene versus 7,3 mdr. for interferon alene og tid til progression var 5,5 mdr. for Torisel versus 3,1 mdr. for interferon alene. Bivirkningerne, der forekom hos mindst 30% af de Torisel-behandlede, bestod hyppigst af udslæt, træthed, mundsår, svimmelhed, hævelser og appetitløshed.

*Cancer Letter, maj 2007, vol. 22, no. 5*

Udover Torisel er Nexavar (sorafenib) og Sutent (sunitinib) blevet godkendt af FDA til behandling af nyrecancer i hhv. december 2005 og januar 2006, og de anvendes begge herhjemme på de eksperimentelle enheder på de onkologiske afdelinger i både Århus og Herlev.

## Vidste du at...?

### ...dødeligheden for brystkræft falder i USA med 2 procent om året?

American Cancer Society (ACS) oplyser, at brystkræft diagnosen falder med et gennemsnit på 3,7 % årligt, dels p.g.a. fald i indtaget af HRT, og fordi færre kvinder lader sig mammografere. Især gruppen over 50 år oplevede et stort fald på 4.8% færre diagnosticerede tilfælde i årene 2001-2004. I denne periode faldt dødeligheden med 2 procent. ACS forudser, at 180,510 nye tilfælde af brystkræft vil blive diagnosticeret i 2007, og at 40,910 kvinder og mænd vil dø af sygdommen.

*Cancer Letter, 2007*

### ... incidensen af bronchogene adenocarcinomer er nu faldende i USA.

Efter en stigning igennem de seneste 50 år ses nu et fald i incidensen af bronchogent adenocarcinom på bekostning af f.eks. planocellulært carcinom, hvilket man har relateret til øget forbrug af filter cigaretter, således at tobaksspecifikke carcinogener kunne inhaleres hyppigere i de perifere alveoler, ligesom der har været et øget indhold af nitrosaminer i tobakken. I USA er incidensraten af bronchogene adenocarcinomer øget 83% hos mænd i perioden 1973-1998 og mere end 200% hos kvinder. Fra 1999 til 2003 er incidensraten faldet med 14% hos mænd og 8% hos kvinder. Det er usikker, hvorvidt ændringerne er relateret til ændringer i tobakken, i cigaretterne eller til ændringer i luftforureningen.

*Chen et al.  
Chest 2007;131:1000-5*

### ... Det norske Rikshospital er på vej til at blive 100 pct. digitalt.

Hovedparten af al papirgang er nu digitaliseret, og medarbejdere og patienter har fået deres egen kliniske portal. Hospitalet, som kun er få år gammelt, er topmoderne og ligger i udkanten af Oslo, og har 8000 ansatte. 80.000 patienter behandles hvert år. Rikshospitalet er formentlig verdens mest avancerede hospital, når det gælder digitalisering. Teknologien er implementeret af Csam, som nu er ved at sælge systemet til fire svenske hospitaler. Et pilotforsøg er sat i gang i Beijing, og der forhandles med hospitaler i Storbritannien og Rusland.

*Uddrag fra Børsen 18. sept. 2007*

### EMEA har godkendt Avastin (bevacizumab) i kombination med platinholdig kemoterapi til patienter med avanceret ikke-småcellet lungecancer – dog ikke af planocellulær type.

Beslutningen er baseret på en dobbelt-blind fase III undersøgelse med 1043 patienter, som blev behandlet med enten cisplatin + gemcitabin eller samme kombination med Avastin i doser på hhv. 7,5 eller 15 mg/kg. Progesionfri overlevelse blev signifikant forlænget fra 6,1 måneder til hhv 6,7 og 6,5 måneder i Avastin gruppen, hhv. 7,5 mg og 15 mg/kg ( $p = 0.0021$  og  $0.0301$ ). Der foreligger endnu ikke overlevelsedata.

*Manegold C et al.  
ECCO Abstract no. 6503, 2007*

## SKA-nyt

### GCP og klinisk kræftforskning

For 3. år i træk afholdt SKA d. 17-18. september kurset "GCP og klinisk kræftforskning" under ledelse af overlæge, dr.med. Dorte Nielsen, ledende projektsygeplejerske Birgitte Christiansen, og overlæge, ph.d Ulrik Lassen.

Kurset var velbesat med 25 kursister, og efter generelle indlæg om lovgivning og GCP-regler var programmet opbygget som workshop med praktiske opgaver i grupper med efterfølgende diskussion. Kurset forventes gentaget

i september 2008. Kurset henvender sig til læger, projektsygeplejersker og ansatte i lægemiddelindustrien med interesse i klinisk kræftforskning.

*Ulrik Lassen, kursusleder*



### To gode nyheder fra Strålebiologisk Laboratorium, RH

Strålebiologisk Laboratorium har modtaget 6.7 mill. kr. til forskning inden for genterapi. Pengene kommer fra Kræftens Bekæmpelse, Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd, The National Cancer Center, New York, USA og Fabrikant Vilhelm Pedersen og Hustrus fond.

Overlæge, dr. med. Hans Skovgaard Poulsen er udnævnt til medlem for en fire-årig periode af den Norske Kreftrfor- enings Naturvidenskabelige Udvalg. Der uddeles mellem 75 og 100 mill. NKR per år til videnskabelige projekter inden for cancer området.

## SKA-nyt

## SKA Uddannelsesaktiviteter 2007

| Aktivitet   | November        | Sted                                  |
|---|-----------------|---------------------------------------|
| SKA årsmøde   | 08.             | Vilvorde kursuscenter, Charlottenlund |
| Kursus for sekretærer ansat på onk. afd. Sygdomme og behandling                               | 21.             | Hotel Kong Arthur, Kbh.               |
| Medical Writing, Publication, and Presentation – modul I. Yngre læger i onkologisk forskning. | 29.-30.         | Rungstedgård                          |
|   | <b>December</b> |                                       |
| Palliation: Fokus på den onkologiske afdelings rammer og muligheder                           | 03.-04.         | Hotel Kong Arthur, Kbh.               |
| Introduktionskursus for yngre læger i klinisk onk. i Østdanmark                               | 10.             | Hotel Admiral, Kbh.                   |
| Medical Writing, Publication, and Presentation – modul II, Yngre læger i onkologisk forskning | 14.             | Rungstedgård                          |

## SKA Uddannelsesaktiviteter 2008

| Aktivitet  | Februar                         | Sted  |
|--|---------------------------------|---|
| Introduktionskursus for yngre læger i klinisk onkologi i Østdanmark.               | 07                              | Hotel Kong Arthur, Kbh.                       |
| Kræftsygdomme og –behandling (modul 1)   | 27                              | Sekretærkursus nr. 3, Hotel Kong Arthur, Kbh. |
|  | <b>Marts</b>                    |   |
| Kursus i klinisk onkologi for medicinalindustrien                                  | 10-13                           | Symbion Kongres-center, Kbh.                  |
| GCP og kliniske undersøgelser i praktisk onkologisk perspektiv                     | Arrangeres lokalt på opfordring | Onkologisk afd. (evt. Næstved/Hillerød)       |
|  | <b>April</b>                    |   |
| Introduktionskursus for yngre læger i klinisk onk. i Østdanmark                    | 03                              | Admiral Hotel, Kbh.                           |
|  | <b>Maj</b>                      |   |
| Sygeplejetemadag   | 21                              | Herlev  |
|  | <b>Juni</b>                     |   |
| Introduktionskursus for yngre læger i klinisk onk. i Østdanmark                    | 12                              | Admiral Hotel, Kbh.                           |
| 5. Post ASCO Symposium   | 20                              | Hilton, Kastrup                               |
| Palliation   | 09-10                           | Hotel Kong Arthur, Kbh.                       |
|  | <b>September</b>                |   |
| GCP ved klinisk kræftforskning   | 15 -16                          | Admiral Hotel, Kbh.                           |
|  | <b>Oktober</b>                  |   |
| 2. videnskabelige onkologiske årsmøde i Østdanmark                                 | 09-10                           | Borupgaard, Snekkersten                       |
| Kursus i klinisk onk. for medicinalindustrien                                      | uge 44                          | Symbion Kongrescenter, Kbh.                   |
|  | <b>November</b>                 |   |
| Sekretærkursus (modul II)  | 05                              | Hotel Kong Arthur, Kbh.                       |
| Medical Writing, Publication, and Presentation. Yngre læger i onkologisk forskning | 06-07                           | Rungstedgaard                                 |
| Årsmøde  | 20                              | Vilvorde, Charlottenlund                      |

## SKA-nyt

# Symposium i anledning af International Lung Cancer Awareness Day

For femte år i træk markeres den Internationale Lungekræftdag i Danmark. Den 15. august indførtes lov om røgfrie miljøer. Tobaksrygning er skyld i omkring 90% af alle tilfælde af lungekræft, og op til 15% af alle rygere får lungekræft. Som bidrag til debatten om rygeregulering afholdes d. 15. november et symposium under titlen "*Lungekræft og Tobak - offentligt eller personligt ansvar?*", hvor emnet vil blive belyst fra en såvel sundhedsfaglig som politiske og filosofisk vinkel. Alle interesserede er velkomne.

Mødet arrangeres af FOLK, Fokus på Lungekræft, der er en åben gruppe af læger/akademikere med en forskningsmæssig interesse i lungekræft. Gruppens formål er bl.a. at øge opmærksomheden på lungekræft gennem arrangementer som den Internationale Lungekræftdag samt ved direkte kontakt til interesseret sundhedspersonale m.m.

Se mere på [www.folk.suite.dk](http://www.folk.suite.dk)

Tilmelding og kontaktadresse:  
[folk@dadlnet.dk](mailto:folk@dadlnet.dk)

Charlotte Elberling Almasi  
Barbara Malene Fischer  
Bente Holm  
Trine Juhler-Nøttrup  
Helle Pappot  
Gitte Fredberg Persson

## Symposium i anledning af den Internationale Lungekræftdag

d. 15. november 2007

kl. 15:30-18:00

Rigshospitalets auditorium 1  
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø

## Lungekræft og Tobak offentligt eller personligt ansvar

### Program

#### Introduktion

v/ Overlæge, dr.med, formand for DLCCG Torben Palshof

#### Rygning og udvikling af lungekræft – hvad er beviserne?

v/ Overlæge, ph.d. Olfred Hansen

#### Nikotinafhængighed og rygestop – er det rimeligt at anbefale rygestop til lungekræftpatienter

v/ Overlæge, dr. med. Martin Døssing

#### Balancen mellem helseformidling og omsorg for patienten ? – hvor langt kan lægen gå?

v/ mag.art, Peter Rossel

#### Hvem skal bestemme – hvad siger politikerne?

v/ Helle Sjelle MF, Sundhedsordfører fra Det Konservative Folkeparti

#### Debatindlæg

v/ Torben Palshof, Olfred Hansen, Martin Døssing, Peter Rossel og Helle Sjelle

#### Debat

v/ panel og mødedeltagere

#### Arrangører:

Initiativgruppen Fokus på Lungekræft

Tilmelding: inden den 9/11 2007 på [folk@dadlnet.dk](mailto:folk@dadlnet.dk)

## SKA-nyt

## Mødekalender

## Internationale møder

## 2007

22-26. oktober **ACCR-NCI-EORTC International Conference on Molecular Targets and Cancer Therapeutics: Discovery, biology, and clinical applications.**  
Moscone Convention Center West, San Francisco, CA  
[www.aacr.org](http://www.aacr.org)

28. okt.-1. nov. **15<sup>th</sup> International Meeting of the European Society of Gynaecological Oncology (ESGO)**  
Berlin, Tyskland  
[www.esgo.org/esgo14](http://www.esgo.org/esgo14)

9-11. nov. **Oncology Nursing Society (ONS)**  
Institutes of Learning, Chicago, IL, USA  
Oncology Nursing Society (ONS)  
Pittsburgh, PA, USA  
[www.ons.org](http://www.ons.org)

## 2008

18-19. januar **5<sup>th</sup> European Congress: Perspectives in Gynecologic Oncology**  
Cannes, Frankrig

12-16. april **AACR Annual Meeting**  
San Diego, California

25-28. juni **10<sup>th</sup> World Congress on Gastrointestinal Cancer**  
Barcelona, Spanien  
[www: www.worldgicancer.com](http://www.worldgicancer.com)

12-16. sept. **33<sup>rd</sup> ESMO Congress**  
Stockholm, Sverige  
[www.esmo.org/congress2008](http://www.esmo.org/congress2008)



**Vi har sakset...fra Nordsjællands Hospitals nyhedsbrev "På Tværs":**

"Som led i hospitalsplanen samles hæmatologien fra Medicinsk Enhed I på Hillerød Hospital med funktionen på Herlev Hospital. Det skete allerede den 1. oktober. Af de tilbageværende medarbejdere, der arbejder med hæmatologi, flytter nogle med specialet til Herlev, mens andre har valgt at blive i Hillerød, hvor de også allerede har søgt og fået ansættelse. For patienter med blodsygdomme i Nordsjælland betyder det, at der fra denne dato ikke længere vil være hæmatologiske sengeafsnit og ambulatorium på Hillerød Hospital. Patienterne vil i stedet blive visiteret direkte til den nye samlede specialafdeling, Medicinsk Hæmatologisk Afdeling, på Herlev Hospital."



## SKA-nyt

### SKA Kursus i Palliation

**Titel:** Palliation: Fokus på den onkologiske afdelings rammer og muligheder

**Tid:** Den 3. og 4. december 2007

**Sted:** Hotel Kong Arthur, Nørresøgade 11, 1370 Kbh. K.

**Beskrivelse:** Kurset henvender sig til yngre læger og erfarne sygeplejersker ansat på onkologiske afdelinger i Danmark. Der tages udgangspunkt i det daglige kliniske arbejde, hvor målet er at lindre patienten. De nyeste fremskridt inden for den antineoplastiske behandling til trods er der stadig et stort behov for symptomlindring hos patienter i de palliative stadier af sygdommen.

På den baggrund arrangerer S sammenslutningen af kræftafdelinger i Østdanmark, SKA, et 2-dags kursus for 24 personer i **Palliation: fokus på den onkologiske afdelings rammer og muligheder.**

Underviserne er alle erfarne speciallæger og sygeplejerske inden for området.

Kurset er ved at være fuldt optaget, men der er stadig enkelte pladser til læger.

Yderligere oplysninger fås ved henvendelse til Sekretariatet på telefon 3545 4097/3545 4715.

## REGISTRERING

Den 3. december 2007 kl. 9.00-17.30  
og 4. december 2007 kl. 9.00-16.30  
Hotel Kong Arthur, Nørre Søgade 11, 1370 København K

Udfyld venligst med blokbogstaver

|                |          |                |  |
|----------------|----------|----------------|--|
| Efternavn      | Fornavn  |                |  |
| Hospital       | Afdeling | Stilling       |  |
| Arbejdsadresse |          |                |  |
| Postnummer     | By       |                |  |
| Arbejdstelefon | Fax      | Arbejds e-mail |  |

Betaling for ansatte fra SKA medlemshospitaler i Østdanmark: kr. 2000.00

ønsker du overnatning: Ja  Nej  Incl  kr. 3000.00

For hospitalsansatte uden for Østdanmark: kr. 3000.00

ønsker du overnatning: Ja  Nej  Incl  kr. 4000.00

**Tilmelding er bindende og faktura på deltagerbetaling vil blive fremsendt efterfølgende.**

Send venligst blanketten på fax 3535 6906 til: SKA Sekretariat, Rigshospitalet, Afsnit 5072, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø

Evt. telefonisk henvendelse til: Karen Ringsing, tlf. 3545 4715 (udfyldes af SKA)



## Medical Writing, Publication, and Presentation

**29-30 November + 14 December 2007**

**Rungstedgaard Kursuscenter, Rungsted Strandvej 107 , 2960 Rungsted**

*Kursusleder Professor Heine Høi Hansen, SKA*

### Thursday 29<sup>th</sup> November 2007

- 16:00-17:00: The art of successful publication**  
*Professor Jens Frederik Rehfeld, Rigshospitalet*
- 17:00-18:00: Ethics and publication: Ethical considerations in publishing data**  
*Professor Peter Sandøe, Det biovidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet (Landbohøjskolen)*
- 18:00-19:00: The publishing process – as seen from the publisher’s chair**  
*Peter Harrison, Publisher, PhD, Elsevier, UK*
- 19:30-21:00 Dinner**

### Friday 30<sup>th</sup> November 2007

- 9:00 - 10:00: Efficiency of article reading**  
*Stig Ejdrup Andersen, MD, PhD, Klinisk Farmakologisk Enhed, Bispebjerg Hospital*
- 9:00 - 12:00: Scientific presentations - how to prepare:**  
**Abstracts**  
**Power-point presentations**  
*Cand.pæd.psych. John Steen Johansen, Pædagogisk Psykologisk Formidling*
- 12:00 - 13:00: Lunch**
- 13:00 - 15:00: Poster presentations - how to prepare:**  
**Tables and graphs**  
*Cand.pæd.psych. John Steen Johansen*

### Friday 14<sup>th</sup> December 2007

- 9:00 – 15:00: Presentation of own abstracts, power-point presentations, and posters**  
*Cand.pæd.psych. John Steen Johansen*

## REGISTRERING

### Medical Writing, Publication, and Presentation Rungstedgaard Kursuscenter, 29-30. november + 14. december 2007

Udfyld venligst med blokbogstaver

Efternavn \_\_\_\_\_ Fornavn \_\_\_\_\_

Hospital/afdeling \_\_\_\_\_ Stilling \_\_\_\_\_

Ved offentlig institution påfør venligst EAN-nr.: \_\_\_\_\_

*(OBS! Ansatte ved Rigshospitalet bedes anføre  
afdelingens Del-AE nr.)*

Adresse (arb.) \_\_\_\_\_

Postnummer \_\_\_\_\_ By \_\_\_\_\_

Telefon (arb.) \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### Tilmelding og deltagerbetaling:

Deltager ønsker middag + overnatning, torsdag d. 29.11. Sæt kryds .....

Deltager ønsker middag, torsdag (men ingen overnatning). Sæt kryds .....

Deltager ønsker ikke at deltage i middagen. Sæt kryds .....

#### PRIS:

Deltagere fra Østdanmark samt medlemmer af FYO: DKK 1.000,-

Øvrige deltagere DKK 1.500,-

#### Deadline for tilmelding er: 1. november 2007

Tilmelding er bindende. Faktura på deltagerbetaling vil blive fremsendt efterfølgende.

Send venligst blanketten på fax 3535 6906 til:

SKA Sekretariat  
Rigshospitalet, Afsnit 5072  
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø

Evt. telefonisk henvendelse til SKA, Marianne Bjerre-Jepsen, tlf. 35454611

Ref. nr. \_\_\_\_\_  
(udfyldes af SKA)

## PROGRAM

### SKA 11. Årsmøde

#### Torsdag den 8. november 2007 kl. 14-18

#### Vilvorde kursuscenter, Charlottenlund

- 14.00 - 14.20 **Velkommen + status for SKA**  
v/ Lægelig leder Professor Heine Høi Hansen, SKA
- Faglig ledelse, etik versus økonomi**
- 14.20 - 14.55 v/ Cand. Pæd., Ph.D. Ole Hinz, Copenhagen Business School  
14.55 - 15.30 v/ Overlæge Erik B. Obel, Hillerød Sygehus
- 15.30 - 16.00 **Diskussion**  
v/ foredragsholderne  
samt Overlæge Flemming Bach, Næstved Sygehus  
og Oversygeplejerske Gitte Fangel, Herlev Hospital
- 16.00 - 16.30 **Pause**
- 16.30 - 17.00 **Vaccination for cervix cancer**  
v/ Lægechef Kim Toftager, Hillerød Sygehus
- 17.00 - 17.30 **Status fra de eksperimentelle enheder**  
v/ Overlæge Ulrik Lassen, Finsencentret  
v/ Overlæge Dorte Nielsen, Herlev
- 17.30 - 18.00 **Status for**  
Region Hovedstaden v/ Overlæge Niels Holländer, Hillerød Sygehus  
Region Sjælland v/ Jim Larsen, Roskilde Sygehus
- 18.00 **Middag**

Tilmelding er nødvendig, se venligst  
[www.skaccd.org](http://www.skaccd.org) under Kurser og Møder.