

DBCG Kvalitetsdatabase for Brystkræft. Fokus på adjuverende behandling og mammografi

Reoperation efter primær rekonstruktion af bryst er ny kvalitetsindikator

Resultater fra årsrapportperioden 1. januar 2024 – 31. december 2024. DBCG Kvalitetsdatabase for Brystkræft, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

Formålet med databasen er at forbedre kvaliteten af diagnostik og behandling af patienter med brystkræft.

Den overordnede vurdering på baggrund af året opgørelser er, at brystkræftpatienter i Danmark gennemgår et multidisciplinært forløb af høj kvalitet.

Databasen har i aktuelle årsrapport indført udviklingsmål og fokuseret indikatoranalyse. *Udviklingsmål* angiver en udviklingsretning og målsætning for indikatorresultatet, som styregruppen vurderer som fagligt ønskværdig, og det erstatter tidligere anvendte begreb *standard*. Følgende tre indikatorområder er udvalgt som fokus og er dermed genstand for årets primære konklusioner og anbefalinger samt opfølgning i styregruppen.

Adjuverende onkologisk behandling

Adjuverende medicinsk behandling tilbydes til højrisikogruppen, som udgør mere end 90% af alle patienter med tidlig brystkræft. I indikatoren opgøres andelen af patienter, som inkluderes i de anbefalede DBCG-behandlingsregimer: kemoterapi, endokrin- og/eller biologisk behandling ifølge retningslinjen. Der er i årets opgørelse suppleret med data fra Landspatientregisteret og Sygehusmedicinregisteret for de relevante behandlinger.

Det samlede resultat for hele landet ligger under udviklingsmålet ($\geq 85\%$), og den generelle udvikling er en nedadgående tendens. Styregruppen vil følge op på resultatet og er i dialog med kræftafdelingen i Århus, som arbejder på at finde årsager til, at afdelingen ligger et godt stykke fra målet i denne indikator.

Reoperation

Resultatet for reoperation efter kurativt intenderet brystkræftoperation (lumpektomi eller mastektomi) ligger meget positivt og konstant. I en ny kvalitetsindikator ses på fravær af reoperation blandt patienter, som har fået rekonstruktion i samme indgreb som mastektomi, og resultatet ligger tæt på udviklingsmålet ($\geq 95\%$) på både regions- og afdelingsniveau. Det er positivt, at også kirurgi med inklusion af rekonstruktion er behæftet med meget lav risiko for reoperation. En primær rekonstruktion er et større og mere komplekst indgreb end en mastektomi alene, så en høj andel med fravær af operationskrævende komplikationer fortæller noget om kvaliteten af selve indgrebet og selektion af de rette patienter til indgrebet.

Opfølgende mammografi

Opfølgning efter behandling er fortsat et kritisk område, men det samlede resultat for denne indikator vurderes positivt og ligger meget tæt på udviklingsmålet ($\geq 90\%$). Resultatet for Region Midtjylland er dog fortsat et stykke under målet, hvilket tidligere har vist sig at have baggrund i, at der ikke i samme grad som i de øvrige regioner foretages de relevante undersøgelser på patienter, der er 70 år eller ældre. Regionens screeningsenhed opfordres derfor til at sikre, at regionens population af brystkræftoverlevende får samme mulighed for opfølgning, som i de øvrige regioner.

Databasen baseres primært på dedikeret indberetning, men der arbejdes målrettet for at indføre mere datafangst fra centrale datakilder, som for nuværende anvendes i fem indikatorområder. Et udviklingspunkt er opgørelse af fjernrecidiv ved brug af centrale registerdata. Der er herudover udviklet en patientrettet App, som i projekt anvendes

ved opfølgning af brystkræftpatienter. Når den i fremtiden kan implementeres mere bredt, forventes data at kunne bidrage til databasen med både patientrapporterede outcomes (PRO) og behandlingsoplysninger.

Årsrapporten har været til kommentering i regionerne. Hele årsrapporten kan læses på [sundk.dk](https://sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/kvalitetsdatabase-for-brystkraeft-dbcg/viden-fra-databasen/)
(<https://sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/kvalitetsdatabase-for-brystkraeft-dbcg/viden-fra-databasen/>)

Forfattere (styregruppens medlemmer):

Anne-Vibeke Lænkholm, Birgitte Offersen, Peer Christiansen, Ilse Vejborg, Nidal Al-Suliman, Ute Hoyer, Mette Holck Nielsen, Vibeke Koudahl, Malgorzata Tuxen, Anne Fredsted, Martin Bruhn, Else Helene Ibfelt.

Interessekonflikter: Ingen.