

DaRenCaData



Dansk Renal Cancer Database

Dansk Urologisk Cancer Gruppe

National årsrapport

1. august 2017 - 31. juli 2018

21.03.2019

Hvorfra udgår rapporten

Rapportens analyser og epidemiologiske kommentering er udarbejdet af Afdelingen for Cancer og Cancerscreening, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). Rapporten er blevet klinisk auditeret i samarbejde med styregruppen for Dansk Renal Cancer Database.

Styregruppen for databasen har forestået validering af anvendte algoritmer, den faglige kommentering og de anførte anbefalinger.

Klinisk epidemiolog for DaRenCaData er ph.d. Birgitte Schütt Christensen.

Statistikker for DaRenCaData er biostatistikker Heidi Larsson, Olof Palmes Allé 15, 8200 Århus N.

Kontaktperson for DaRenCaData i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) er chefkonsulent Monika Madsen. Telefonnr. 5115 4158. E-mail: monims@rkkp.dk

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. KONKLUSION OG ANBEFALINGER.....	4
2. BESKRIVELSE AF SYGDOMOMRÅDE OG MÅLING AF BEHANDLINGS-KVALITETEN.....	5
3. BESKRIVELSE AF PATIENTPOPULATIONEN I DARENCADATA.....	7
4. OVERSIGT OVER ALLE INDIKATORER.....	12
5. OVERSIGTSTABEL OVER DE SAMLEDE INDIKATORRESULTATER.....	14
6. INDIKATORRESULTATER PÅ LANDS-, REGIONS- OG SYGEHUSNIVEAU.....	18
6.1. Indikatorområde 1: Laparoskopisk teknik.....	18
6.2. Indikatorområde 2: Reoperation/komplikationer	24
6.3. Indikatorområde 3: Recidiv	30
6.4. Indikatorområde 4: 30 dages mortalitet.....	34
6.5. Indikatorområde 5: <i>Observeret</i> overlevelse	38
6.6. Indikatorområde 6: Indlæggelsestid	51
6.7. Indikatorområde 7: Nefrektomi	55
6.8. Indikatorområde 8: SNOMED-kodning.....	59
7. DATAGRUNDLAG.....	68
8. IDENTIFIKATION AF PATIENTPOPULATIONEN.....	69
9. BEREGNINGSREGLER.....	71
10. STYREGRUPPENS MEDLEMMER.....	77
11. APPENDIKS.....	78
Detaljer vedrørende datagrundlaget.....	78
Udviklingsområde: Population 3 med onkologiske patienter.....	102
Kommentarerer fra regioner og afdelinger	105

1. KONKLUSION OG ANBEFALINGER

Hermed foreligger den ottende årsrapport med nationale, regionale og hospitalsbaserede data for diagnosticering og behandling af nyrecancer i Danmark. Databasen omfatter nu i alt 6769 patienter med nyrecancer.

Databasen giver os information om sygdomsforekomst, stadium på diagnosetidspunkt, morfologi, behandlingsmønstre, recidiv, overlevelse og forandringer over tid.

Rapporten viser, at incidensen af nyrecancer er stigende og antallet af tilfældigt fundne nyrecancere nogenlunde stabilt, i denne periode 46,5% af nydiagnosticerede.

Den kirurgiske behandling går fortsat i retning af en øget andel af nyrebevarende indgreb, i denne rapport 51,5%, og en kort hospitalsindlæggelse efter indgrebene, samtidig med at den postoperative morbiditet og mortalitet er stabilt lav.

Overlevelsen efter nyrecancer er stigende i Danmark. Den observerede 1-års overlevelse er nu 87%, og den observerede 5-års overlevelse let stigende til 61%, mod 60% forrige år. Relativ 5-års overlevelse er for både mænd og kvinder 73%. Overlevelsen er dermed på internationalt niveau.

Det har til denne årsrapport ikke været muligt at opgøre data, som vedrører (c)TNM-stadiet, idet den algoritme, der hidtil har anvendt, ikke er korrekt, og det er desværre endnu ikke lykkedes at nå frem til en ny korrekt algoritme indenfor tidsrammerne for denne opgørelsesperiode. Derfor vil en del tabeller være udeladt i denne årsrapport sammenholdt med de tidligere, hvilket vil fremgå i forbindelse med de enkelte indikatorer og/eller tabeller. Der vil blive arbejdet på at optimere algoritmen mhp. næste periodes opgørelse.

Der arbejdes på at øge registrering af recidiver, og et nyt recidivskema samt et skema til indberetning af dødsårsag har været tilgængeligt gennem godt 1 år på www.uofdatabase.dk.

Afdelingerne opfordres til at afsætte det fornødne personale, tid og dermed ressourcer, så alle indberetninger fremover kan blive mere komplette.

På DaRenCaDatas styregruppes vegne

Lars Lund (formand for DaRenCa og DaRenCaDatas styregruppe)

Astrid Petersen (formand for DaRenCas databaseudvalg)

2. BESKRIVELSE AF SYGDOMOMRÅDE OG MÅLING AF BEHANDLINGS-KVALITETEN

I perioden 1. august 2010 til 31. juli 2018 er der konstateret 6769 nye tilfælde af nyrecancer i Danmark, heraf 967 i perioden fra 1. august 2017 til 31. juli 2018.

Siden 2012 er patienter med nydiagnosticeret nyrecancer identificeret vha. Landsregister for patologi (LRP). Det er således patienter med histologisk eller cytologisk verificeret nyrecancer, som indgår i databasen. Hertil skal lægges nogle patienter, som har fået stillet diagnosen på basis af klinik og billeddiagnostik, men som aldrig er nået frem til at få stillet en histologisk eller cytologisk diagnose grundet komorbiditet, høj alder, dårlig almentilstand eller lign. Incidensraterne har i de fleste lande vist stigende tendens inden for de seneste 10 år. Dette er også tilfældet i Danmark. I denne rapport er der samlet en aldersstandardiseret incidens på 15,5 per 100.000 indbyggere, heraf 21,5 for mænd og 9,5 for kvinder. Den samlede incidensrate er steget fra 12,8 de seneste 6 år. Incidensraten for mænd er fortsat stigende, mens incidensraten for kvinder er faldet gennem de seneste 2 opfølgelsesperioder. Incidensen varierer noget fra region til region. Dette kan skyldes en forskellig udredningsstrategi ved små nyretumorer, idet man i én region (Syd) konsekvent biotyper små nyretumorer og dermed inkluderes patienterne med cancer i databasen, mens man i andre regioner observerer disse uden biopsi. Sygdommen debuterer hyppigst i 60-70 års alderen, og medianalderen i denne årsrapport er 68 år. Andelen af kvinder er nogenlunde konstant, i denne opfølgelsesperiode 32,8%. Det har ikke været muligt at opgøre andelen af patienter med fjernmetastaser på diagnosetidspunktet. Debutsymptomer ved nyrecancer er opgjort, og andelen af tumorer, som opdages tilfældigt i forbindelse med udredning af anden sygdom er generelt stigende, dog er den i denne rapport 46,5%, hvilket er et lille fald siden sidste opfølgelsesperiode.

En del af de patienter, som er opereret med kurativt sigte, udvikler lokalrecidiv eller metastaser på et senere tidspunkt, og i denne rapportes opfølgelsesperiode har 32% udviklet recidiv indenfor 3 år.

I perioden 1994-2003 var den *relative* 5-års overlevelse efter nyrecancer i Danmark 39% for mænd og 44% for kvinder. 1-års *observeret* overlevelse af nyrecancer er nu 87% mod tidligere år 85 og 84%. Andelen af patienter, som lever 3 år efter, at diagnosen nyrecancer er stillet, er 72% (*observeret* overlevelse), uændret fra sidste år og 71% forrige år. Denne årsrapport beskriver for tredje gang den *observerede* 5-års overlevelse for danske nyrecancerpatienter, og den er samlet 61%, uændret fra sidste år og steget fra 60% forrige år. Den *relative* 5-års overlevelse er for både mænd og kvinder 73%. Der er således sket en markant forbedring i overlevelsen for danske nyrecancerpatienter, og den er på internationalt niveau.

Antallet af urologiske afdelinger, der foretager kirurgisk behandling af nyrecancer, er nu 8 mod 23 i databasens første år. 824 patienter har fået operativ eller ablativ behandling, heraf 51,5% nyrebevarende indgreb. Tallene viser, at der er tilstrækkeligt volumen af patienter på de opererende afdelinger til at holde en høj faglig standard. Andelen af patienter med T1a tumorer, som får udført nyrebesparende behandling, er 85%, og dermed fortsætter udviklingen mod mere nyrebevarende behandling. Nyrebevarende behandling omfattes af en bred palet af procedurer bestående af resektioner, enten med åben teknik, laparoskopisk teknik (herunder hånd- eller robotassisteret) eller perkutane ablationer. Ikke alle afdelinger behersker alle typer nyrebesparende indgreb, og der foreligger samarbejdsaftaler vedr. disse procedurer på tværs af to regioner. Et antal små nyretumorer vil således figurere i data fra den behandlende og

ikke diagnosticerende afdeling, hvilket kan skævvride visse behandlingsdata. Et mindre antal tilbydes aktiv overvågning. Det har ikke været muligt at opgøre den andel af patienter med fjernmetastaser, som fik foretaget tumorreducerende kirurgi. På landsplan foretages 75% af nefrektomierne som laparoskopisk procedure med nogen variation mellem hospitaler. Andelen af endoskopisk eller ablativt behandlede patienter, der udskrives indenfor 3 dage efter indgrebet, er 87%, ligeledes med nogen variation. Man må konstatere, at en 30 dages postoperativ morbiditet på 4% og en 30 dages perioperativ mortalitet på 0,7% er i god overensstemmelse med international standard og må tages som udtryk for, at den operative kvalitet er i orden.

Onkologisk behandling af nyrecancer er samlet på 3 afdelinger. Vi har i denne årsrapport opgjort visse onkologiske data deskriptivt i appendiks, og målet er at kunne trække pålidelige tal og i fremtiden opstille indikatorer for onkologisk behandling.

En del af rapportens data trækkes direkte fra Landsregister for patologi (LRP), hvortil data fra landets patologiafdelinger automatisk overføres. Der er som i tidligere årsrapporter en høj samlet datakomplethed for kodning af pT-stadium, som siden sidste årsrapport er blevet en indikator. I år er 99% af alle radikale og partielle nefrektomier/nyreresektioner kodet med pT-stadium, og variationen mellem de 8 patologiafdelinger, der håndterer disse præparattyper, er igen indsnævret til nu 97-100% mod 86-100% i sidste opgørelsesperiode. En anden indikator opgør kodning af tumorstørrelse (tumordiameter), og det er glædeligt at se, at denne parameter kodes i 98% af alle nefrektomier/partielle nefrektomier/nyreresektioner med en lille variation mellem de enkelte patologiafdelinger (94-100%). Det ses ligeledes, at der gøres en stor indsats for at klassificere den histologiske subtype, idet kun 3,5% har fået diagnosen 'uklassificerbart renalcellekarcinom', hvilket er i overensstemmelse med internationale opgørelser. Leibovich score benyttes i forbindelse med planlægning af de opererede nyrecancerpatienters kontrolforløb. Den baserer sig på 5 histologiske parametre, hvoraf én er Fuhrman grad. DaRenCa anbefaler i sine retningslinjer at angive Fuhrman grad mhp. at kunne beregne en Leibovich score ved alle subtyper renalcellekarcinom, hvilket dog ikke er helt i overensstemmelse med internationale retningslinjer. Desværre er Leibovich kun angivet i 92,3% med en variation mellem de enkelte patologiafdelinger på 73,9-100%.

DaRenCaData har nu gennem 3 opgørelsesperioden været på DNKK-plattformen, men 'mangelfunktionen', der skal sikre en optimal indberetning til databasens indtastningsdel mm, er desværre fortsat ikke fungerende. Det ser desuden ud til, at der mangler dataoverførsel til LPR fra de 3 urologiske afdelinger, hvor Sundhedsplatformen anvendes, idet disse afdelinger rapporterer om et manglende antal kirurgiske procedurer, hvilket formentlig er betinget af manglende overførsel af procedurekoder fra Sundhedsplatformen til LPR.

Indberetningsprocenten på diagnoseskemaer er stagnerende, i år 86,2% mod 87% sidste og 86% forrige år. Der er fortsat nogen variation (59,2-95,9%) mellem afdelinger, der har indberettet mere end 5 patienter. 86% har indtastet blodprøver, og det ser ud til, at alle, der har indberettet diagnoseskema, også har indberettet blodprøver. Med en forhåbentlig snarlig aktiv 'mangelfunktion' håber vi på, at indberetningen vil blive yderligere komplet.

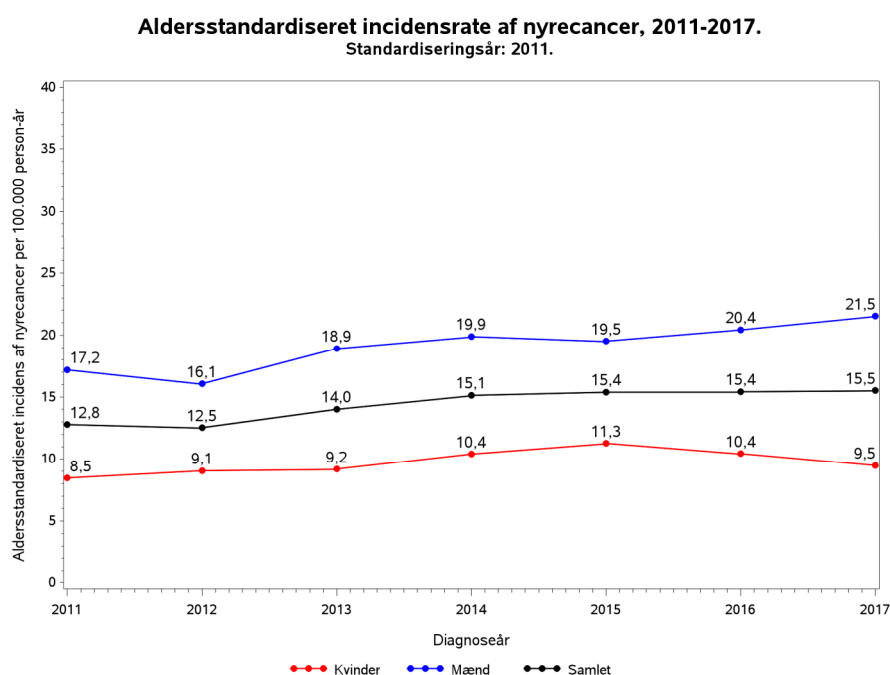
3. BESKRIVELSE AF PATIENTPOPULATIONEN I DARENCADATA

DaRenCaData omfatter to forskellige patientpopulationer:

1. Patienter med nydiagnosticeret histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer (Patientpopulation 1)
2. Alle kirurgisk behandlede patienter med histologiverificeret nyrecancer (Patientpopulation 2)

Første patientpopulation (punkt 1) er baseret på udtræk fra Landsregister for Patologi (LRP), mens anden patientpopulation (punkt 2) er baseret på udtræk fra både Landspatientregisteret (LPR) og Landsregister for Patologi. I rapportens kapitel 7 beskrives detaljer vedrørende 'Datagrundlag' mere indgående, herunder forhold vedrørende validitet og datakomplethed, mens den tekniske beskrivelse af algoritmerne for identifikation af de to populationer i registrene beskrives i afsnit 8 vedrørende 'Identifikation af patientpopulationerne'.

I den aktuelle opgørelsesperiode fra 1. august 2017 til og med 31. juli 2018 indgår 967 nydiagnosticerede patienter i population 1. Til sammenligning var der 927 og 930 nydiagnosticerede patienter i de to foregående opgørelsesperioder. Nedenstående figur viser udviklingen i den aldersstandardiserede incidensrate for nyrecancer hos kvinder og mænd for perioden 2011 til 2017 (dvs. beregningen er baseret på alders- og kønsopdelt population pr. kalenderår). For at kunne sammenligne over tid er incidensen standardiseret til alderssammensætningen i 2011. Som det ses af figuren, er incidensraten af nyrecancer steget med 21,1%; fra 12,8 per 100,000 person-år i 2011 til 15,5 per 100,000 person-år i 2017. (Til figuren trækkes data fra Danmarks Statistik om den generelle danske befolknings vitalstatus/overlevelse. Seneste hele kalenderår i Danmarks statistik som kan trækkes er 2017).



I aktuelle opgørelsesperiode indgår der 967 nydiagnosticerede nyrecancerpatienter i population 1. Nedenstående tabellen viser antallet af nydiagnosticerede nyrecancerpatienter pr. region, nyrecancerens stadie på diagnosetidspunktet, køn- og aldersfordeling samt forekomst af andre kroniske sygdomme (også kaldet komorbiditet) for denne population. Siden databasens start 1. august 2010 er der inkluderet 6769 patienter med nydiagnosticeret nyrecancer i databasen.

Tabel 1. Antallet af nydiagnosticerede nyrecancerpatienter inkluderet i DaRenCaData (Patientpopulation 1)

	Diagnose				
	01.08.2017 - 31.07.2018	01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016	01.08.2014 - 31.07.2015	01.08.2013 - 31.07.2014
Nye tilfælde	967	927	930	889	872
Region Hovedstaden	263 (27,2%)	263 (28,4%)	287 (30,9%)	275 (30,9%)	252 (28,9%)
Region Sjælland	122 (12,6%)	134 (14,5%)	123 (13,2%)	125 (14,1%)	107 (12,3%)
Region Syddanmark	249 (25,7%)	212 (22,9%)	178 (19,1%)	172 (19,3%)	185 (21,2%)
Region Midtjylland	234 (24,2%)	234 (25,2%)	236 (25,4%)	244 (27,4%)	240 (27,5%)
Region Nordjylland	99 (10,2%)	84 (9,1%)	106 (11,4%)	73 (8,2%)	88 (10,1%)
Nye tilfælde per 100.000 indbygger	16,8	16,2	16,4	15,8	15,5
Region Hovedstaden	14,5	14,7	16,2	15,7	14,5
Region Sjælland	14,6	16,1	14,9	15,3	13,1
Region Syddanmark	20,4	17,5	14,7	14,3	15,4
Region Midtjylland	17,9	18,0	18,3	19,1	18,8
Region Nordjylland	16,8	14,3	18,2	12,6	15,2
Mænd	650 (67,2%)	629 (67,9%)	599 (64,4%)	576 (64,8%)	571 (65,5%)
Kvinder	317 (32,8%)	298 (32,1%)	331 (35,6%)	313 (35,2%)	301 (34,5%)
Alder på diagnosetidspunkt					
Median	68	68	67	67	67
Min	4	2	8	19	16
Max	92	94	91	90	90
Charlson comorbidity index**					
Score 0	355 (36,7%)	304 (32,8%)	263 (28,3%)	260 (29,2%)	242 (27,8%)
Score 1-2	360 (37,2%)	369 (39,8%)	389 (41,8%)	374 (42,1%)	351 (40,3%)
Score 3+	252 (26,1%)	254 (27,4%)	278 (29,9%)	255 (28,7%)	279 (32,0%)

Charlson **comorbidity index score benyttes til at beskrive antal og alvorlighed af patientens komorbide tilstande og bygger på CPR-nummer-baseret

søgning på pågældende persons udskrivningsdiagnoser og ambulante diagnoser indberettet i Landspatientregisteret siden 1977 før nyrecancerdiagnosen.

Der er vist 3 kategorier:

Kategori 0: ingen kontakter med relevante diagnoser registret i Landspatientregisteret siden 1977 og før nyrecancerdiagnosen.

Kategori 1: 1-2 point for relevante komorbiditetsdiagnoser.

Kategori 2: 3 eller flere point for relevante komorbiditetsdiagnoser.

For population 2 (set af tabel 2 på næste side) indgår der 824 kirurgisk behandlede patienter i den aktuelle opgørelsesperiode. Nedenstående tabel beskriver antallet af operationer pr. region, køns- og aldersfordeling, komorbiditet samt operationstype for patienter i population 2 for nuværende opgørelsesperiode samt de fire forudgående perioder.

Tabel 2. Antallet af kirurgisk behandlede nyrecancerpatienter inkluderet i DaRenCaData (Patientpopulation 2)

	Operation				
	01.08.2017 - 31.07.2018	01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016	01.08.2014 - 31.07.2015	01.08.2013 - 31.07.2014
Kirurgiske indgreb	824	843	806	798	748
Region Hovedstaden	219 (26,6%)	228 (27,0%)	267 (33,1%)	256 (32,1%)	202 (27,0%)
Region Sjælland	94 (11,4%)	109 (12,9%)	101 (12,5%)	103 (12,9%)	92 (12,3%)
Region Syddanmark	209 (25,4%)	207 (24,6%)	134 (16,6%)	129 (16,2%)	142 (19,0%)
Region Midtjylland	244 (29,6%)	237 (28,1%)	243 (30,1%)	256 (32,1%)	232 (31,0%)
Region Nordjylland	58 (7,0%)	62 (7,4%)	61 (7,6%)	54 (6,8%)	80 (10,7%)
Operationer pr. 100.000 indbygger	14,3	14,7	14,2	14,1	13,3
Region Hovedstaden	12,1	12,7	15,0	14,6	11,6
Region Sjælland	11,3	13,1	12,3	12,6	11,3
Region Syddanmark	17,1	17,0	11,1	10,7	11,8
Region Midtjylland	18,7	18,3	18,9	20,0	18,2
Region Nordjylland	9,9	10,6	10,5	9,3	13,8
Køn					
Mænd	551 (66,9%)	571 (67,7%)	505 (62,7%)	525 (65,8%)	481 (64,3%)
Kvinder	273 (33,1%)	272 (32,3%)	301 (37,3%)	273 (34,2%)	267 (35,7%)
Alder på operationstidspunkt					
Median	66	66	67	67	66
Min	5	5	9	19	16
Max	92	94	92	90	90
Charlson comorbidity index*					
Score 0	296 (35,9%)	274 (32,5%)	237 (29,4%)	248 (31,1%)	213 (28,5%)
Score 1-2	329 (39,9%)	359 (42,6%)	362 (44,9%)	346 (43,4%)	321 (42,9%)
Score 3+	199 (24,2%)	210 (24,9%)	207 (25,7%)	204 (25,6%)	214 (28,6%)
Procedure					
Åben nefrektomi/nefrouterektomi	101	121	138	155	146
Endoskopisk nefrektomi/nefrouterekt	299	314	290	313	308
Nyrebevarende behandling	424	408	378	330	294

*Charlson comorbidity index score benyttes til at beskrive antal og alvorlighed af patientens komorbide tilstande og bygger på CPR-nummer-baseret søgning på pågældende persons udskrivningsdiagnoser og ambulante diagnoser indberettet i Landspatientregisteret siden 1977 før nyrecancerdiagnosen. Der er vist 3 kategorier:

Kategori 0: ingen kontakter med relevante diagnoser registreret i Landspatientregisteret siden 1977 og før nyrecancerdiagnosen.

Kategori 1: 1-2 point for relevante komorbiditetsdiagnoser.

Kategori 2: 3 eller flere point for relevante komorbiditetsdiagnoser.

Henvisningsmønster: Andel af nydiagnosticerede patienter med T1a, N0/X og M0/X -sygdom (TNM efter diagnose)

Formandsskabet har valgt, at tabellen udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning.

Henvisningsmønster: Andel af nydiagnosticerede patienter med T1-T2, N0/X og M0/X -sygdom (TNM efter diagnose) eller som er ablativt behandlet.

Formandsskabet har valgt, at tabellen udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning.

4. OVERSIGT OVER ALLE INDIKATORER

Nedenstående tabel (fordelt på 2 sider) viser en oversigt over alle indikatorer og standarder i DaRenCaData.

Indikatorområde	Indikator	Type	Standard
Laparoskopisk teknik	1a. Andel af nefrektomerede patienter uanset stadie, som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik	Proces	Mindst 65 %
	1b. Andel af nefrektomerede patienter med lokal sygdom (T1-T2), som er opereret med laparoskopisk herunder robotassisteret, teknik	Proces	Mindst 85 %
Reoperation/komplikationer	2. Andel af kirurgisk behandlede patienter, som reopereres eller får komplikationer indenfor 30 dage	Resultat	Højst 5 %
Recidiv	3. Andel af patienter med recidiv indenfor 3 år	Resultat	Højst 25 %
30 dages mortalitet (efter kirurgisk behandling)	4. Andel af patienter, som dør indenfor 30 dage efter operation eller ablativt indgreb	Resultat	Højst 0,5 %

Observeret overlevelse (efter diagnose)	5a. Andel af patienter, som lever 1 år efter diagnosen nyrecancer er stillet	Resultat	Mindst 80 %
	5b. Andel af patienter, som lever 3 år efter diagnosen nyrecancer er stillet	Resultat	Ikke fastsat
	5c. Andel af patienter, som lever 5 år efter diagnosen nyrecancer er stillet	Resultat	Ikke fastsat
Indlæggelsestid	6. Andel af endoskopisk eller ablativt behandlede patienter, der udskrives indenfor 3 dage efter indgrebet	Resultat	Mindst 85 %
Nefrektomi (T1a tumorer)	7. Andel af patienter med T1a tumorer, som får udført nefrektomi	Resultat	Højst 10 %
SNOMED-kodning i henhold til kodevejledningen	8b. Andel af nefrektomerede og partielt nefrektomerede patienter med kodning af tumorstørrelse	Proces	Mindst 95%
	8c. Andel af nefrektomerede og partielt nefrektomerede patienter med kodning af pT-stadium	Proces	Mindst 95%

5. OVERSIGTSTABEL OVER DE SAMLEDE INDIKATORRESULTATER

Tabellen viser en oversigt over de samlede indikatorresultater på landsplan for den aktuelle årsrapport, der dækker over data fra perioden 1. august 2017 til og med 31. august 2018 samt årsresultaterne fra tidligere årsrapporter.

Indikator	Standard	Uoplyst	Indikatoropfyldelse							
			% (95% CI)							
			01.08.2017 31.07.2018	01.08.2016 31.07.2017	01.08.2015 31.07.2016	01.08.2014 31.07.2015	01.08.2013 31.07.2014	01.08.2012 31.07.2013	01.08.2011 31.07.2012	01.08.2010 31.07.2011
Indikator 1a: Andel af nefrektomerede patienter uanset stadie, som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik. (Indikator ID: DARENCA_02A_002)	≥ 65%	0	75 (70;79)	72 (68;76)	68 (63;72)	67 (62;71)	68 (63;72)	65 (60;69)	61 (56;66)	59 (55;64)
Indikator 1b: Andel af nefrektomerede patienter med lokal sygdom (T1/T2), som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik. (Indikator ID: DARENCA_02B_002)	≥ 85%	0	-*	79 (73;84)	80 (74;85)	78 (72;83)	76 (70;81)	74 (68;80)	75 (69;80)	66 (60;71)
Indikator 2: Andel af kirurgisk (operativt eller ablativt) behandlede patienter, som reopereres eller får komplikationer indenfor 30 dage. (Indikator ID: DARENCA_03_002)	≤ 5%	0	4 (3;5)	5 (3;6)	3 (2;5)	4 (3;6)	4 (2;5)	3 (2;5)	4 (3;6)	4 (2;5)
Indikator 3: Andel af patienter, kirurgisk behandlet med kurativt sigte, med recidiv indenfor 3 år. (Indikator ID: DARENCA_04_002)	≤ 25%	-	-	-	-	32 (29;36)	29 (26;33)	21 (18;25)	23 (20;27)	23 (20;27)
Indikator 4: Andel af patienter, som dør indenfor 30 dage efter operation eller ablativt indgreb. (Indikator ID: DARENCA_05_002)	≤ 0.5%	0	0,7 (0,3;1,6)	0,4 (0,1;1,0)	1,1 (0,5;2,1)	0,5 (0,1;1,3)	0,7 (0,2;1,6)	0,6 (0,2;1,5)	1,9 (1,0;3,2)	0,7 (0,2;1,7)

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse % (95% CI)							
			01.08.2017	01.08.2016	01.08.2015	01.08.2014	01.08.2013	01.08.2012	01.08.2011	01.08.2010
			31.07.2018	31.07.2017	31.07.2016	31.07.2015	31.07.2014	31.07.2013	31.07.2012	31.07.2011
Indikator 5a: Andel af patienter, som lever 1 år efter diagnosen nyrekræft er stillet. (Indikator ID: DARENCA_06A_001)	≥ 80%	-	-	87 (85;89)	85 (83;87)	84 (82;87)	84 (82;87)	84 (81;86)	82 (79;85)	81 (78;84)
Indikator 5b: Andel af patienter, som lever 3 år efter diagnosen nyrekræft er stillet. (Indikator ID: DARENCA_06B_001)	Ikke fastsat	-	-	-	-	72 (69;75)	72 (69;75)	71 (68;74)	70 (66;73)	68 (65;72)
Indikator 5c: Andel af patienter, som lever 5 år efter diagnosen nyrekræft er stillet. (Indikator ID: DARENCA_06C_001)	Ikke fastsat	-	-	-	-	-	-	61 (58;65)	61 (58;65)	60 (56;63)
Indikator 6: Andel af endoskopisk eller ablativt behandlede patienter, der udskrives indenfor 3 dage efter indgrebet. (Indikator ID: DARENCA_07_002)	≥ 85%	0	87 (84;89)	87 (85;90)	83 (80;86)	77 (74;81)	75 (71;78)	74 (70;78)	72 (67;76)	67 (62;72)
Indikator 7: Andel af patienter med T1a tumorer, som får udført nefrektomi. (Indikator ID: DARENCA_08_002)	≤ 10%	0	15 (12;19)	22 (18;26)	20 (16;25)	22 (18;27)	30 (25;36)	31 (25;38)	40 (33;47)	51 (43;59)
Indikator 8a: Andel af patienter som får udført nefrektomi eller partiel nefrektomi med kodning af tumorstørrelse. (Indikator ID: DARENCA_09B_002)	≥ 95%	0	98 (96;99)	96 (94;97)	96 (94;97)	93 (91;95)	87 (84;89)	73 (69;76)	50 (46;54)	39 (35;43)
Indikator 8b: Andel af patienter som får udført nefrektomi eller partiel nefrektomi med kodning af pT-stadium. (Indikator ID: DARENCA_09C_002)	≥ 95%	0	99 (98;99)	98 (96;99)	97 (95;98)	98 (96;99)	95 (93;97)	90 (87;92)	86 (83;89)	89 (86;91)

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse % (95% CI)							
			01.08.2017	01.08.2016	01.08.2015	01.08.2014	01.08.2013	01.08.2012	01.08.2011	01.08.2010
			31.07.2018	31.07.2017	31.07.2016	31.07.2015	31.07.2014	31.07.2013	31.07.2012	31.07.2011
Indikator 1b (NY): Andel af nefrektomerede patienter med lokal sygdom (pT1/pT2), som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik. (Indikator ID: DARENCA_02C_001)	Ikke fastsat	0	90 (84;95)	88 (82;92)	85 (78;90)	82 (76;87)	85 (79;90)	78 (71;85)	76 (69;82)	70 (63;76)
Indikator 2a (suppl): Andel af kirurgisk behandlede patienter, med operationskrævende komplikationer inden for 30 dage. (Indikator ID: DARENCA_03A_001)	Ikke fastsat	0	1 (1;2)	1 (0;2)	1 (0;2)	1 (0;2)	1 (0;1)	1 (0;2)	1 (0;2)	1 (0;2)
Indikator 2b (suppl): Andel af kirurgisk behandlede patienter, med ikke-operationskrævende komplikationer inden for 30 dage. (Indikator ID: DARENCA_03B_001)	Ikke fastsat	0	2 (1;4)	4 (3;5)	2 (2;4)	3 (2;5)	3 (2;5)	2 (1;4)	4 (2;5)	3 (2;4)

*Formandsskabet har valgt, at indikatortabel 1b udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning. Resultatet er derfor tilsvarende fjernet fra denne oversigtstabel.

I de efterfølgende indikatorstabeller angives, om standarden er opfyldt med 95 % konfidensinterval. Antallet af patienter for regioner og sygehuse med mindre end 3 patienter i enten tæller eller nævner censureres på grund af risikoen for at vise potentielt personhenførbare oplysninger. Det samme gør sig gældende i de deskriptive tabeller i rapportens appendiks.

For hver indikator findes en oversigtstabel, samt et stackplot, et funnelplot og en trendgraf. Stackplottet er vist på lands- og regionsplan og angiver punktestimatet med tilhørende 95 % konfidensinterval i forhold til den fastlagte standard, der er markeret med en rød linje. Funnelplottet er vist på sygehusniveau, således at hver cirkel indikerer et givent sygehus. Funnelplottene illustrerer, hvordan de observerede indikatorresultater ligger i forhold til standarden, men hvor nævnerpopulationens størrelse er vist på x-aksen mod det opnåede indikatorresultat for den aktuelle opgørelsesperiode på y-aksen. Den røde linje viser den fastlagte standard for den givne indikator. Den omkringliggende tragt viser et 95 % konfidensinterval omkring standarden, således at tragten bliver et billede af den variation, der kan ligge omkring et givent niveau i resultatet. Tragten bliver mindre med stigende antal patienter i nævneren, idet resultatet er mere sikkert jo flere patientforløb, det er baseret på. Dette betyder, at punkter svarende til sygehusene, der ligger uden for tragten, viser sygehuse, der markant afviger fra den fastlagte standard. Funnelplottene vises kun for de indikatorer, hvor der er fastlagt en standard. Dette betyder, at der for indikatorerne 5b og 5c ikke vises et funnelplot. Endeligt er der for hver indikator vist en trendgraf, som angiver indikatoropfyldelsen over tid svarende til alle tidligere årsrapporter. Trendgraferne er opgjort på lands- og regionsniveau.

6. INDIKATORRESULTATER PÅ LANDS-, REGIONS- OG SYGEHUSNIVEAU

6.1. Indikatorområde 1: Laparoskopisk teknik

Indikator 1a: Andel af nefrektomerede patienter uanset stadie, som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik.

Standard: $\geq 65\%$

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Ja	299/400	0(0)	75	(70-79)	72 (68-76)	68 (63-72)
Region Hovedstaden	Nej	51/99	0(0)	52	(41-62)	50 (41-60)	45 (36-54)
Region Sjælland	Ja	44/47	0(0)	94	(82-99)	96 (88-100)	92 (83-97)
Region Syddanmark	Ja	75/97	0(0)	77	(68-85)	78 (68-85)	77 (67-85)
Region Midtjylland	Ja	79/106	0(0)	75	(65-82)	66 (56-75)	62 (52-71)
Region Nordjylland	Ja	50/51	0(0)	98	(90-100)	98 (89-100)	93 (81-99)
Region Hovedstaden	Nej	51/99	0(0)	52	(41-62)	50 (41-60)	45 (36-54)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	45/66	0(0)	68	(56-79)	74 (62-83)	65 (53-76)
Rigshospitalet	Nej	6/33	0(0)	18	(7-35)	13 (5-27)	17 (8-30)
Region Sjælland	Ja	44/47	0(0)	94	(82-99)	96 (88-100)	92 (83-97)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	44/47	0(0)	94	(82-99)	96 (88-100)	92 (83-97)
Region Syddanmark	Ja	75/97	0(0)	77	(68-85)	78 (68-85)	77 (67-85)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	35/49	0(0)	71	(57-83)	73 (60-83)	77 (65-87)
Sygehus Lillebælt	Ja	40/48	0(0)	83	(70-93)	84 (70-93)	76 (53-92)
Region Midtjylland	Ja	79/106	0(0)	75	(65-82)	66 (56-75)	62 (52-71)
Aarhus Universitetshospital	Ja	42/58	0(0)	72	(59-83)	62 (47-75)	50 (37-63)
Hospitalsenheden Vest	Ja	37/48	0(0)	77	(63-88)	70 (56-81)	78 (63-88)
Region Nordjylland	Ja	50/51	0(0)	98	(90-100)	98 (89-100)	93 (81-99)
Aalborg Universitetshospital	Ja	50/51	0(0)	98	(90-100)	98 (89-100)	93 (81-99)

Epidemiologisk kommentar:

Indikator 1a beskriver andelen af nefrektomerede nyrecancerpatienter, som er opereret med laparoskopisk teknik (uanset sygdomsstadie).

På landsplan er indikatoren atter opfyldt og der ses over tid stabile absolutte tal med fortsat fremgang i indikatorstandardopfyldelsen. Nationalt set blev i alt 399 nyrecancerpatienter nefrektomeret, og af disse blev 300 patienter (75% vs. standard mindst 65%) opereret laparoskopisk.

Den nationale fremgang i indikatoropfyldelsen er særligt drevet af Region Midt, hvor Aarhus Universitetshospital igen viser en stor fremgang i indikatoropfyldelsesgraden; dette behandlingssted har atter rykket sig mere end 10% frem i standardopfyldelse og opfylder nu for første gang indikatorstandarden (74% vs standard mindst 65%).

Region Hovedstaden opfylder ikke standarden (52% vs. standard mindst 65%) betinget af Rigshospitalets indikatorresultat på 18%. Afsøges forskellige tumor- og patientkarakteristika i appendikstabellerne (pT3-4 i operationspræparatet (tabel 14, s. 96), tumorstørrelse (supplerende tabel til indikator 8a, s. 63), Leibovich score >5 (tabel 17, s.100), ko-morbiditet på diagnosetidspunktet (tabel 7, s. 85), alder på diagnosetidspunktet (tabel 5, s. 83)) er der ingen umiddelbar forklaring på Rigshospitalets afvigende tal for denne indikator.

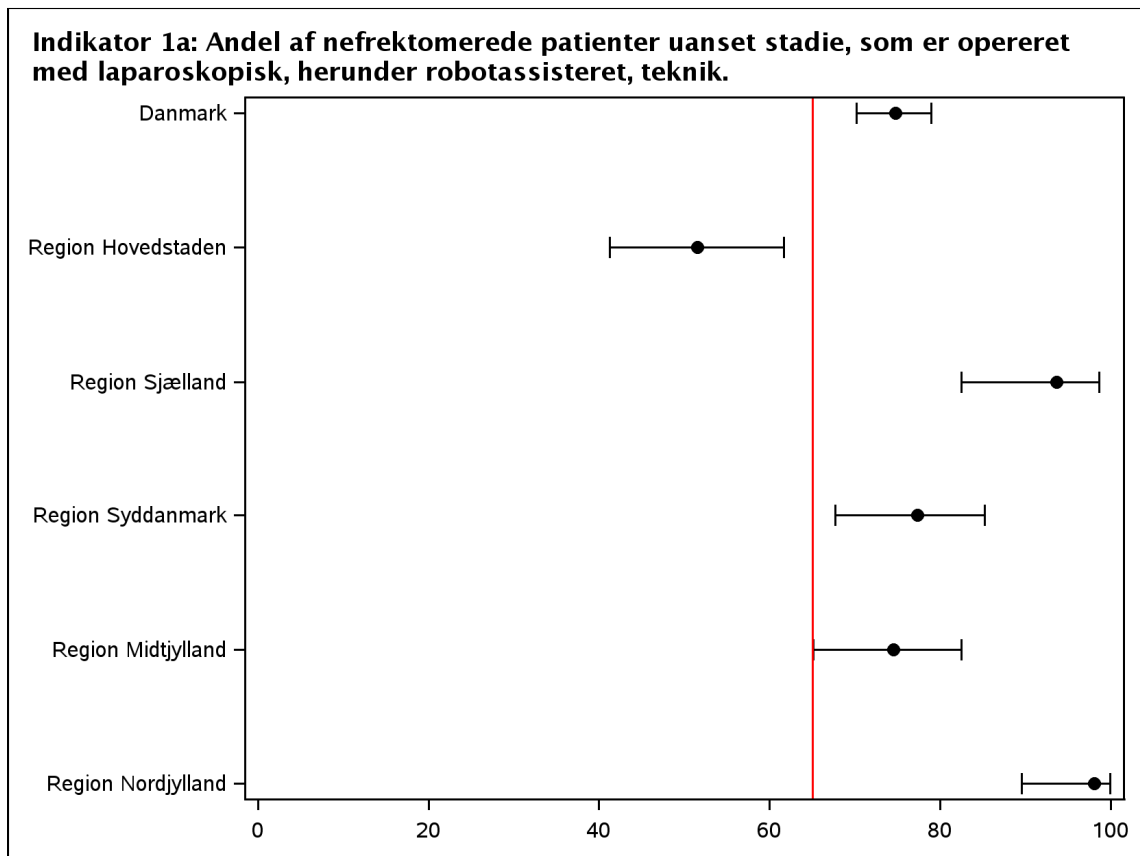
Figureerne nedenfor illustrerer et efterslæb i Region Hovedstaden, der er den eneste region hvor indikatorstandarden ikke er opfyldt. Figur 2 herunder viser at dette efterslæb er drevet af Rigshospitalet. Figur 3 (brun linje) herunder indikerer, at variationen hos Region Hovedstaden i forhold til de øvrige regioners resultater tog afsæt omkring kalenderår 2014.

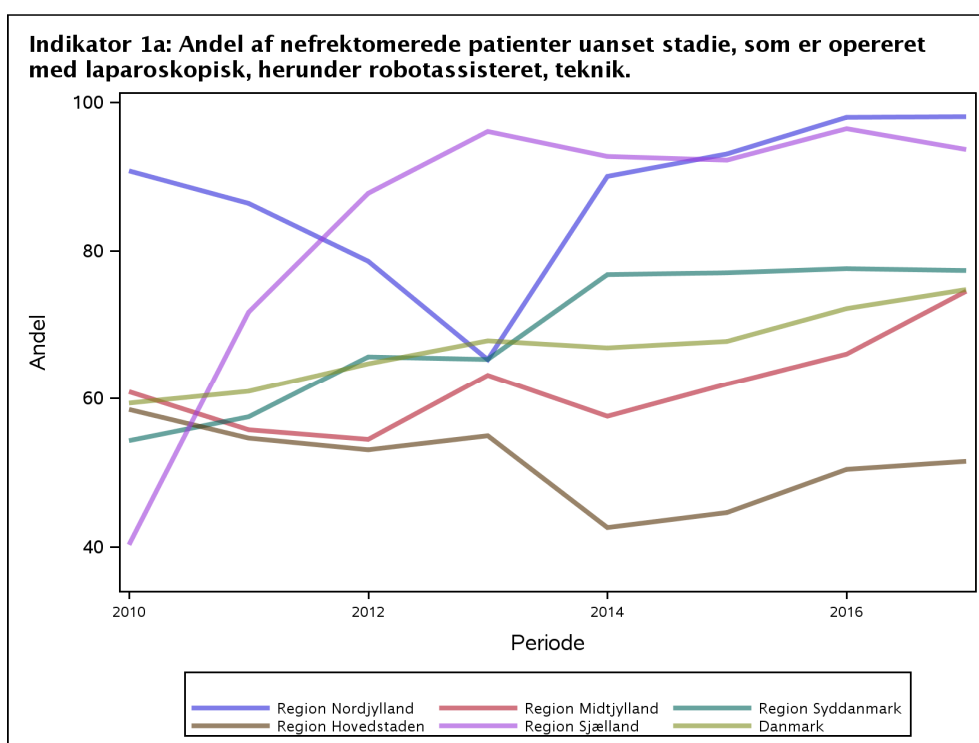
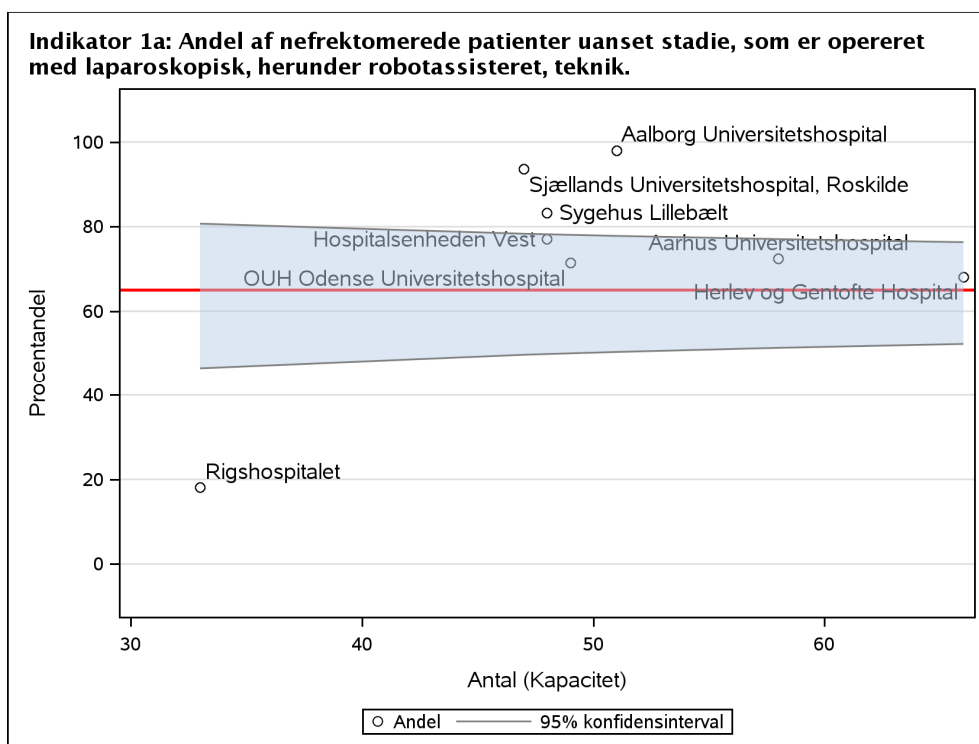
Faglig klinisk kommentar:

På landsplan er der en stigende tendens til at anvende laparoskopisk/robot assisteret teknik. Den store forskel mellem de forskellige afdelinger gør, at DaRenCa vil anbefale, at der arbejdes på at robustheden i de enkelte teams på de enkelte afdelinger øges, eventuelt ved større kirurgisk samarbejde mellem afdelinger og regioner.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.





Indikator 1b: Andel af nefrektomerede patienter med lokal sygdom (T1/T2), som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik.**Standard: $\geq 85\%$**

Formandsskabet har valgt, at tabellen udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning.

Epidemiologisk kommentar:

Data om T1-T2 stadiet er for denne indikator hidtil blevet indhentet via Landspatientregisteret (LPR), men denne oplysning ønskes fremadrettet hentet fra Patologiregisteret (LRP) pga. forventet bedre datakvalitet. Derfor oprettes en ny indikator, der vises på næste side. Den nye indikator 1b vil fremover blive opgjort i de løbende månedsopgørelser til regionernes ledelsesinformationssystemer, og vil derefter træde i kraft og erstatte den nuværende indikator 1b fra næste årsrapport af med samme gældende standard. Da der er tale om en (indtil videre supplerende) ny indikator 1b som ikke tidligere har været vist i de løbende månedsopgørelser og som klinikerne dermed ikke har kunnet følge resultaterne for løbende, er der endnu ingen gældende standard for den viste nye indikator 1b i nærværende opgørelse, og endnu ingen kommentering på resultaterne.

Anbefaling til indikatoren:

Udgår pga. tvivl om (c)T-stadiet. I stedet anvendes en beregningsmetode, der vil blive anvendt fra og med næste årsrapport, og som benytter det mere præcise og mere komplet indberettede pT-stadium fremfor (c)T-stadiet.

Indikator 1b (NY): Andel af nefrektomerede patienter med lokal sygdom (pT1/pT2), som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik.

Standard: ikke fastsat

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
	opfyldt			%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Ja	120/133	0(0)	90	(84-95)	88 (82-92)	85 (78-90)
Region Hovedstaden	Nej	22/29	0(0)	76	(56-90)	78 (65-89)	73 (57-86)
Region Sjælland	Ja	13/14	0(0)	93	(66-100)	100 (85-100)	94 (70-100)
Region Syddanmark	Ja	39/41	0(0)	95	(83-99)	86 (72-95)	94 (79-99)
Region Midtjylland	Ja	28/31	0(0)	90	(74-98)	90 (77-97)	83 (69-92)
Region Nordjylland	Ja	18/18	0(0)	100	(81-100)	100 (80-100)	100 (66-100)
Region Hovedstaden	Nej	22/29	0(0)	76	(56-90)	78 (65-89)	73 (57-86)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	20/23	0(0)	87	(66-97)	88 (74-96)	86 (67-96)
Rigshospitalet	Nej	##/##	0(0)	#		40 (12-74)	46 (19-75)
Region Sjælland	Ja	13/14	0(0)	93	(66-100)	100 (85-100)	94 (70-100)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	13/14	0(0)	93	(66-100)	100 (85-100)	94 (70-100)
Region Syddanmark	Ja	39/41	0(0)	95	(83-99)	86 (72-95)	94 (79-99)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	19/19	0(0)	100	(82-100)	76 (55-91)	95 (76-100)
Sygehus Lillebælt	Ja	20/22	0(0)	91	(71-99)	100 (81-100)	90 (55-100)
Region Midtjylland	Ja	28/31	0(0)	90	(74-98)	90 (77-97)	83 (69-92)
Aarhus Universitetshospital	Ja	9/9	0(0)	100	(66-100)	94 (71-100)	86 (64-97)
Hospitalsenheden Vest	Ja	19/22	0(0)	86	(65-97)	88 (69-97)	80 (59-93)
Region Nordjylland	Ja	18/18	0(0)	100	(81-100)	100 (80-100)	100 (66-100)
Aalborg Universitetshospital	Ja	18/18	0(0)	100	(81-100)	100 (80-100)	100 (66-100)

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

6.2. Indikatorområde 2: Reoperation/komplikationer

Indikator 2: Andel af kirurgisk (operativt eller ablativt) behandlede patienter, som reopereres eller får komplikationer inden for 30 dage.

Standard: ≤ 5 %

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard	Tæller/ nævner	antal	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Ja	31/824	0(0)	4	(3-5)	5 (3-6)	3 (2-5)
Region Hovedstaden	Nej	15/219	0(0)	7	(4-11)	6 (3-10)	4 (2-7)
Region Sjælland	Ja	##	0(0)	#		6 (2-12)	6 (2-12)
Region Syddanmark	Ja	5/209	0(0)	2	(1-5)	3 (1-6)	1 (0-5)
Region Midtjylland	Ja	5/244	0(0)	2	(1-5)	4 (2-8)	2 (0-4)
Region Nordjylland	Nej	4/58	0(0)	7	(2-17)	3 (0-11)	7 (2-16)
Region Hovedstaden	Nej	15/219	0(0)	7	(4-11)	6 (3-10)	4 (2-7)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	6/139	0(0)	4	(2-9)	3 (1-7)	4 (2-9)
Rigshospitalet	Nej	9/80	0(0)	11	(5-20)	11 (5-19)	3 (1-8)
Region Sjælland	Ja	##	0(0)	#		6 (2-12)	6 (2-12)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	##	0(0)	#		6 (2-12)	6 (2-12)
Region Syddanmark	Ja	5/209	0(0)	2	(1-5)	3 (1-6)	1 (0-5)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	2/161	0(0)	1	(0-4)	2 (1-6)	2 (0-6)
Sygehus Lillebælt	Nej	3/48	0(0)	6	(1-17)	5 (1-15)	0 (0-16)
Region Midtjylland	Ja	5/244	0(0)	2	(1-5)	4 (2-8)	2 (0-4)
Aarhus Universitetshospital	Ja	3/152	0(0)	2	(0-6)	4 (2-9)	2 (0-5)
Hospitalsenheden Vest	Ja	2/92	0(0)	2	(0-8)	4 (1-10)	1 (0-7)
Region Nordjylland	Nej	4/58	0(0)	7	(2-17)	3 (0-11)	7 (2-16)
Aalborg Universitetshospital	Nej	4/58	0(0)	7	(2-17)	3 (0-11)	7 (2-16)

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren beskriver andelen af alle operativt eller ablativt behandlede nyrecancerpatienter, der er blevet reopereret eller har fået komplikationer indenfor 30 dage efter indgrebet. Patientgrundlaget for indikatoren er derfor identisk med population 2. En nærmere definition af "komplikationer" kan ses af rapportens afsnit 9 vedrørende 'Beregningsregler' under indikator 2. Det skal bemærkes, at indikatoren kun opgøres for de opererende afdelinger på sygehusene.

Standard er fortsat opfyldt på landsplan, hvor 31 af 824 kirurgisk behandlede nyrecancerpatienter blev reopereret eller fik komplikationer indenfor 30 dage efter operationen (4% vs. standard $\leq 5\%$). Denne indikatorværdi har været stabil gennem de seneste opgørelsesperioder.

Der ses en vis regional variation i indikatorstandardopfyldelsen: Fra 2% i Region Sjælland, region Syddanmark og region Midtjylland, til 7% i Region Nordjylland og Region Hovedstaden (vs. standard $\leq 5\%$).

Sygehus Lillebælt (6%), Rigshospitalet (11%) og Aalborg Universitetshospital (7%) opfylder i denne opgørelsesperiode ikke standarden for denne indikator. For Sygehus Lillebælt drejer det sig især om operationskrævende komplikationer (supplerende tabel 2a 3 sider frem), mens det for Rigshospitalet drejer sig om ikke-operationskrævende komplikationer (supplerende tabel 2b) og for Aalborg Universitetshospital er der tale om en blanding.

Tallene i tællerne er dog generelt små, hvorfor små ændringer i tælleren kan få stor betydning for indikatoropfyldelsen. I indeværende opgørelsesperiode er standard ($\leq 5\%$) indeholdt i konfidensintervallet hos alle regioner og opererende sygehuse. Det ses også af funnelplottet, at alle sygehusenes indikatorresultater ligger indenfor 95% konfidensinterval for den fastlagte standard. Det ses desuden helt overordnet af den tredje figur herunder (trend-figuren) at regionernes resultat over tid groft set har ligget nogenlunde ensartet siden 2012.

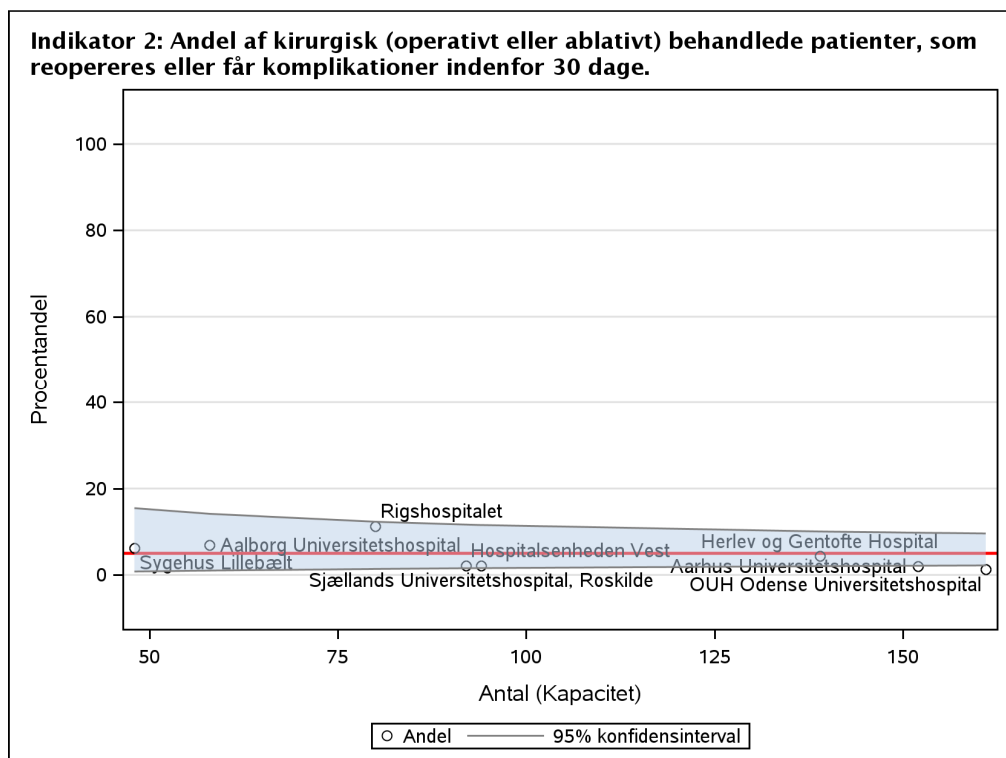
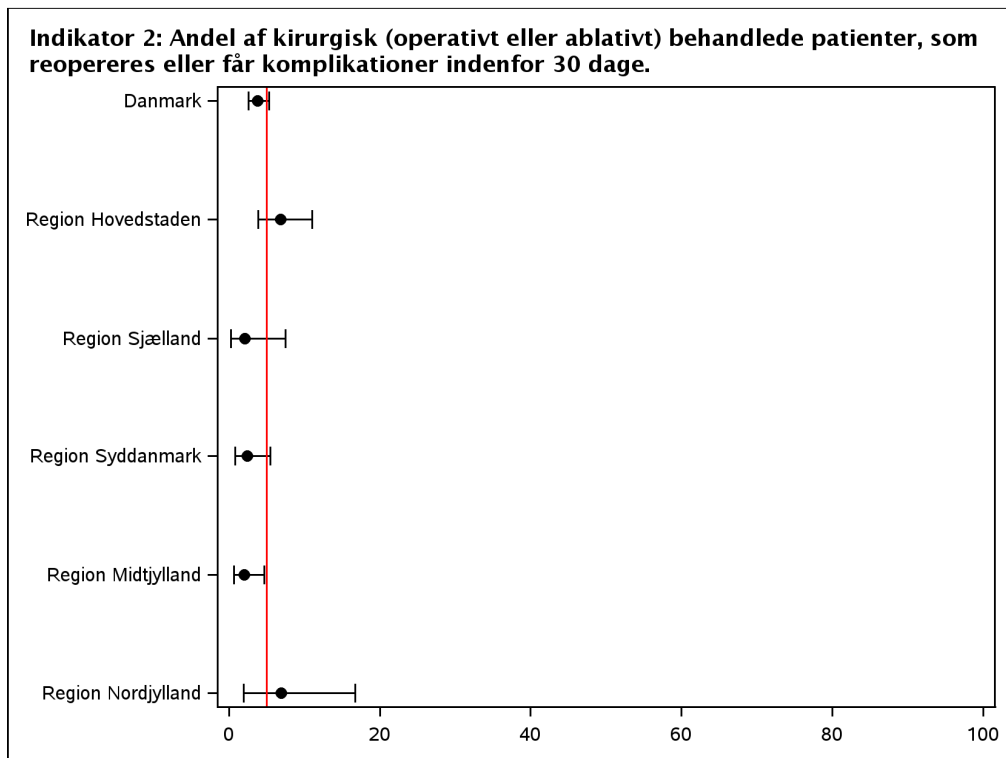
Faglig klinisk kommentar:

Det er tilfredsstillende, at opgørelsen gennem alle år har ligget under 5% som udtryk for en høj kvalitet af den kirurgiske behandling. I den enkelte afdeling vil meget afhænge af, hvor komplicerede patienter, man opererer, dvs. af patientunderlaget, og en enkelt komplikation vil ændre tallet væsentligt.

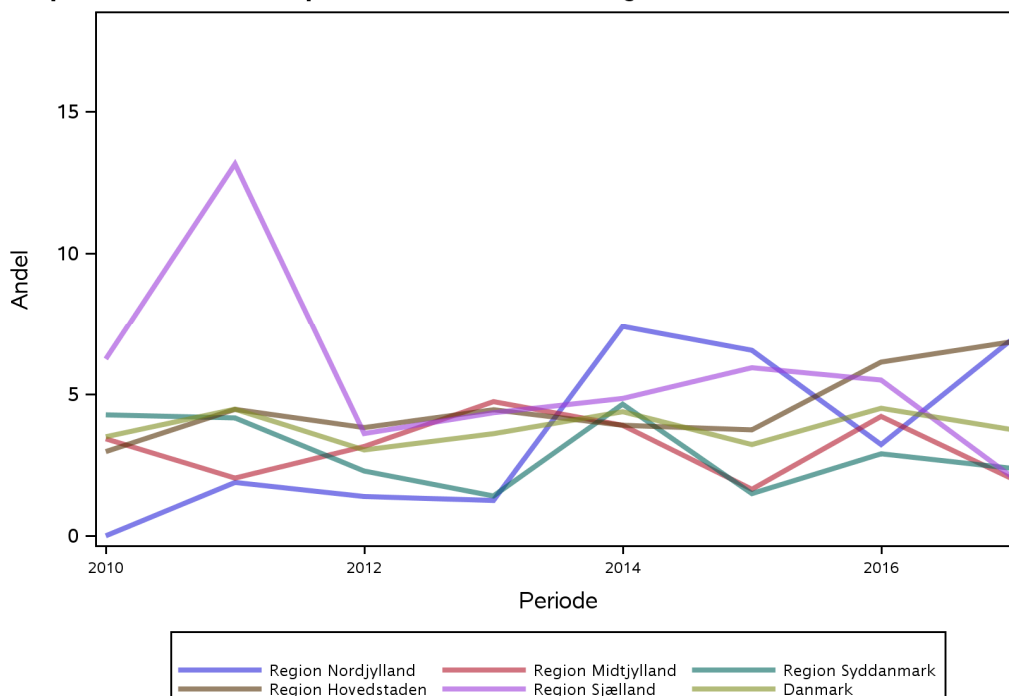
Laparoskopisk/robotassisteret teknik vil medføre færre komplikationer og reoperationer. Med stigende andel af nyrebevarende kirurgi er et vist antal komplikationer forventeligt, men tilsyneladende er komplikationsraten ikke steget. I de to supplerende opgørelser til indikator 2 er komplikationerne opdelt i operationskrævende og ikke-operationskrævende komplikationer. De afdelinger, der har en komplikationsrate på $>5\%$, har udført audit af egne komplikationer.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.



Indikator 2: Andel af kirurgisk (operativt eller ablativt) behandlede patienter, som reopereres eller får komplikationer indenfor 30 dage.



Indikator 2a (suppl): Andel af kirurgisk behandlede patienter, med operationskrævende komplikationer inden for 30 dage.

Standard: ikke fastlagt

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	-	11/824	0(0)	1	(1-2)	1 (0-2)	1 (0-2)
Region Hovedstaden	-	4/219	0(0)	2	(0-5)	2 (0-4)	1 (0-3)
Region Sjælland	-	##/##	0(0)	#		0 (0-3)	1 (0-5)
Region Syddanmark	-	3/209	0(0)	1	(0-4)	1 (0-3)	1 (0-4)
Region Midtjylland	-	##/##	0(0)	#		0 (0-2)	0 (0-2)
Region Nordjylland	-	##/##	0(0)	#		0 (0-6)	3 (0-11)
Region Hovedstaden	-	4/219	0(0)	2	(0-5)	2 (0-4)	1 (0-3)
Herlev og Gentofte Hospital	-	##/##	0(0)	#		1 (0-4)	1 (0-5)
Rigshospitalet	-	3/80	0(0)	4	(1-11)	3 (1-9)	0 (0-3)
Region Sjælland	-	##/##	0(0)	#		0 (0-3)	1 (0-5)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	-	##/##	0(0)	#		0 (0-3)	1 (0-5)
Region Syddanmark	-	3/209	0(0)	1	(0-4)	1 (0-3)	1 (0-4)
OUH Odense Universitetshospital	-	0/161	0(0)	0	(0-2)	1 (0-4)	1 (0-5)
Sygehus Lillebælt	-	3/48	0(0)	6	(1-17)	0 (0-8)	0 (0-16)
Region Midtjylland	-	##/##	0(0)	#		0 (0-2)	0 (0-2)
Aarhus Universitetshospital	-	0/152	0(0)	0	(0-2)	0 (0-3)	0 (0-2)
Hospitalsenheden Vest	-	##/##	0(0)	#		0 (0-4)	0 (0-5)
Region Nordjylland	-	##/##	0(0)	#		0 (0-6)	3 (0-11)
Aalborg Universitetshospital	-	##/##	0(0)	#		0 (0-6)	3 (0-11)

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

Indikator 2b (suppl): Andel af kirurgisk behandlede patienter, med ikke-operationskrævende komplikationer inden for 30 dage.

Standard: ikke fastlagt

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	-	20/824	0(0)	2	(1-4)	4 (3-5)	2 (2-4)
Region Hovedstaden	-	11/219	0(0)	5	(3-9)	4 (2-8)	3 (1-6)
Region Sjælland	-	##/##	0(0)	#		6 (2-12)	5 (2-11)
Region Syddanmark	-	##/##	0(0)	#		2 (1-5)	1 (0-4)
Region Midtjylland	-	4/244	0(0)	2	(0-4)	4 (2-8)	2 (0-4)
Region Nordjylland	-	##/##	0(0)	#		3 (0-11)	3 (0-11)
Region Hovedstaden	-	11/219	0(0)	5	(3-9)	4 (2-8)	3 (1-6)
Herlev og Gentofte Hospital	-	5/139	0(0)	4	(1-8)	2 (0-6)	3 (1-7)
Rigshospitalet	-	6/80	0(0)	8	(3-16)	8 (3-15)	3 (1-8)
Region Sjælland	-	##/##	0(0)	#		6 (2-12)	5 (2-11)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	-	##/##	0(0)	#		6 (2-12)	5 (2-11)
Region Syddanmark	-	2/209	0(0)	1	(0-3)	2 (1-5)	1 (0-4)
OUH Odense Universitetshospital	-	##/##	0(0)	#		1 (0-4)	1 (0-5)
Sygehus Lillebælt	-	0/48	0(0)	0	(0-7)	5 (1-15)	0 (0-16)
Region Midtjylland	-	4/244	0(0)	2	(0-4)	4 (2-8)	2 (0-4)
Aarhus Universitetshospital	-	3/152	0(0)	2	(0-6)	4 (2-9)	2 (0-5)
Hospitalsenheden Vest	-	##/##	0(0)	#		4 (1-10)	1 (0-7)
Region Nordjylland	-	##/##	0(0)	#		3 (0-11)	3 (0-11)
Aalborg Universitetshospital	-	##/##	0(0)	#		3 (0-11)	3 (0-11)

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

6.3. Indikatorområde 3: Recidiv

Indikator 3: Andel af patienter, kirurgisk behandlet med kurativt sigte, med recidiv inden for 3 år.

Standard: ≤ 25 %

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2014 - 31.07.2015		01.08.2013 - 31.07.2014	
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Nej	233/728	0(0)	32	(29-36)	29 (26-33)	21 (18-25)
Region Hovedstaden	Nej	119/246	0(0)	48	(42-55)	48 (41-55)	25 (19-33)
Region Sjælland	Ja	15/90	0(0)	17	(10-26)	19 (11-29)	25 (15-37)
Region Syddanmark	Ja	28/118	0(0)	24	(16-32)	18 (12-25)	14 (8-22)
Region Midtjylland	Nej	58/223	0(0)	26	(20-32)	27 (21-33)	22 (15-29)
Region Nordjylland	Ja	13/51	0(0)	25	(14-40)	15 (8-25)	18 (9-30)
Region Hovedstaden	Nej	119/246	0(0)	48	(42-55)	48 (41-55)	25 (19-33)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	33/131	0(0)	25	(18-34)	21 (13-30)	20 (12-29)
Rigshospitalet	Nej	86/115	0(0)	75	(66-82)	77 (67-85)	33 (23-45)
Region Sjælland	Ja	15/90	0(0)	17	(10-26)	19 (11-29)	25 (15-37)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	15/90	0(0)	17	(10-26)	19 (11-29)	25 (15-37)
Region Syddanmark	Ja	28/118	0(0)	24	(16-32)	18 (12-25)	14 (8-22)
OUH Odense Universitetshospital	Nej	22/77	0(0)	29	(19-40)	20 (12-32)	23 (13-35)
Sygehus Lillebælt	Ja	4/19	0(0)	21	(6-46)	20 (8-37)	0 (0-15)
Sygehus Sønderjylland*	Ja	##	0(0)	#		8 (1-25)	7 (1-24)
Region Midtjylland	Nej	58/223	0(0)	26	(20-32)	27 (21-33)	22 (15-29)
Aarhus Universitetshospital	Nej	44/150	0(0)	29	(22-37)	33 (25-42)	28 (19-38)
Hospitalsenhed Midt*	Nej	6/20	0(0)	30	(12-54)	20 (10-35)	12 (3-31)
Hospitalsenheden Vest	Ja	8/53	0(0)	15	(7-28)	12 (4-26)	11 (3-27)
Region Nordjylland	Ja	13/51	0(0)	25	(14-40)	15 (8-25)	18 (9-30)
Aalborg Universitetshospital	Ja	13/51	0(0)	25	(14-40)	15 (8-25)	18 (9-30)

*Sygehus Sønderjylland og Hospitalsenhed Midt opererer ikke længere nyrecancer.

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

Epidemiologisk kommentar:

Patientgrundlaget for indikatoren er kurativt behandlede nyrecancerpatienter. Dette er defineret ved (kirurgisk behandlede) patienter i population 2 fraset dem, som har været i kontakt til en onkologisk afdeling 120 dage før eller efter operationsdatoen. Ydermere baseres indikatoren på nyrecancerpatienter med tre års komplet opfølgning i DaRenCaData. Dette betyder, at indikatoren er tidsmæssigt forskudt fra de forrige indikatorer, således at opgørelsesperioden er fra 1. august 2014 til og med 31. juli 2015.

I alt fik 32% af de kurativt behandlede nyrecancerpatienter recidiv inden for tre år efter diagnosetidspunktet. På landsplan opfyldes dermed ikke den fastlagte standard ($\leq 25\%$). De seneste opgørelsesperioder er der sket en tilbagegang i standardopfyldelsen på dette område. Der sås tidligere indikatorstandardopfyldelse på $\leq 25\%$ i fx årsrapport opgørelsesperioden 2012-2013 (dvs. 2 opgørelsesperioder tilbage i tid jf. at denne indikator er tidsforskudt).

På regionalt niveau er standard ikke opfyldt i Region Hovedstaden, drevet af Rigshospitalet (75% vs. standard $\leq 25\%$) og i Region Midtjylland (26% vs. standard $\leq 25\%$, men standard er indeholdt i konfidensintervallet; 20% - 33%).

Den højeste andel af patienter med recidiv indenfor tre år ses på Rigshospitalet (75%), mens Odense Universitetshospital og Aarhus Universitetshospital har den samme andel (29%, dog med standarden indeholdt i konfidensintervallet).

Trend-figuren (3. figur herunder) viser, at variationen mellem Region H og de øvrige regioner især er synlig fra årsopgørelsen 2013-2014.

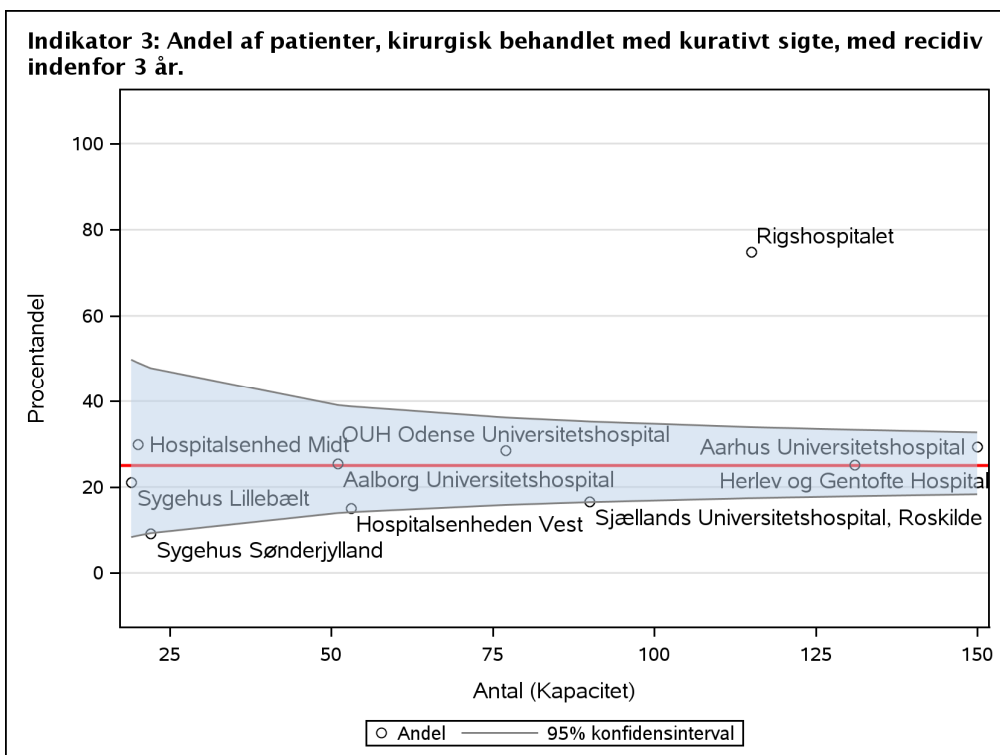
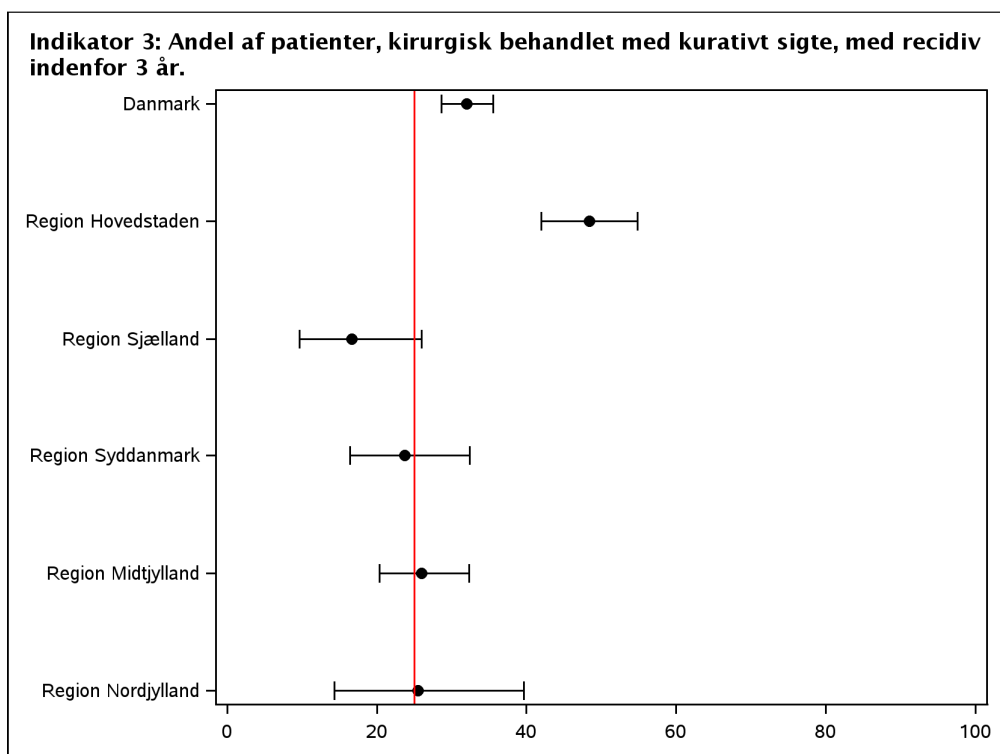
Faglig klinisk kommentar:

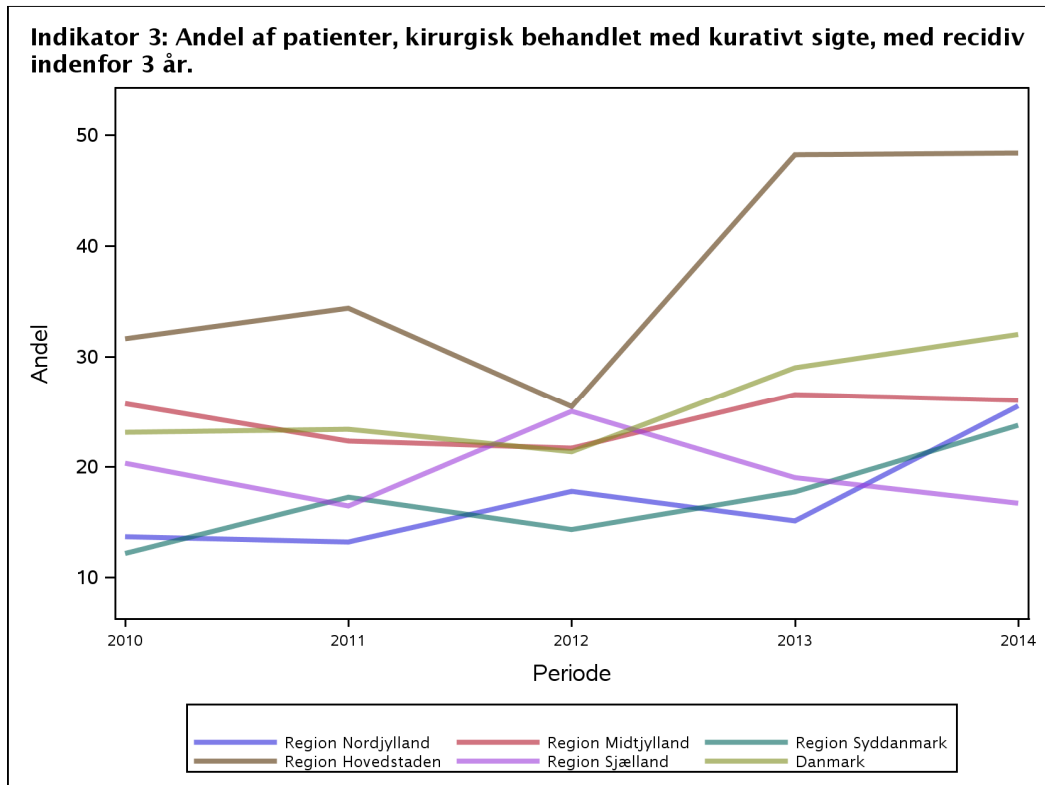
Indikatoren beskriver den andel af patienter, som får et recidiv inden for 3 år efter kurativt intenderet kirurgisk behandling, dvs. at patienter, som har fået foretaget debulking (cytoreduktiv) nefrektomi, ikke er omfattet. Der er en betydelig variation mellem afdelinger og regioner. Dette afspejler dels den patientpopulation, der opereres, men også at flere højrisikopatienter opereres og formentlig, at indberetning af recidiver ikke sker fornødent omfang. Afdelingerne opfordres til at styrke indberetningerne på recidivskemaet.

Den afdeling, der foretog det primære indgreb, tilskrives også registreret recidiverne. I Østdanmark henvises nyrecancerpatienter med spredning til vena cava til operation på Rigshospitalet, og i Vestdanmark henvises den samme patientkategori til Aarhus Universitetshospital. Der er dog ingen patient- eller tumorrelaterede karakteristika, der kan forklare den store forskel i recidivfrekvens mellem Rigshospitalet og de øvrige opererende afdelinger.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.





6.4. Indikatorområde 4: 30 dages mortalitet

Indikator 4: Andel af patienter, som dør inden for 30 dage efter operation eller ablativt indgreb.

Standard: ≤ 0,5 %

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
		Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
	opfyldt			%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Nej	6/824	0(0)	0,7	(0,3-1,6)	0,4 (0,1-1,0)	1,1 (0,5-2,1)
Region Hovedstaden	Nej	##	0(0)	#		0,9 (0,1-3,1)	1,9 (0,6-4,3)
Region Sjælland	Nej	##	0(0)	#		0,0 (0,0-3,3)	0,0 (0,0-3,6)
Region Syddanmark	Ja	##	0(0)	#		0,0 (0,0-1,8)	0,7 (0,0-4,1)
Region Midtjylland	Nej	##	0(0)	#		0,4 (0,0-2,3)	1,2 (0,3-3,6)
Region Nordjylland	Ja	0/58	0(0)	0,0	(0,0-6,2)	0,0 (0,0-5,8)	0,0 (0,0-5,9)
Region Hovedstaden	Nej	##	0(0)	#		0,9 (0,1-3,1)	1,9 (0,6-4,3)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	0/139	0(0)	0,0	(0,0-2,6)	0,7 (0,0-4,0)	2,7 (0,7-6,8)
Rigshospitalet	Nej	##	0(0)	#		1,1 (0,0-5,9)	0,8 (0,0-4,6)
Region Sjælland	Nej	##	0(0)	#		0,0 (0,0-3,3)	0,0 (0,0-3,6)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	##	0(0)	#		0,0 (0,0-3,3)	0,0 (0,0-3,6)
Region Syddanmark	Ja	##	0(0)	#		0,0 (0,0-1,8)	0,7 (0,0-4,1)
OUH Odense Universitetshospital	Nej	##	0(0)	#		0,0 (0,0-2,2)	0,9 (0,0-4,8)
Sygehus Lillebælt	Ja	0/48	0(0)	0,0	(0,0-7,4)	0,0 (0,0-8,0)	0,0 (0,0-16,1)
Region Midtjylland	Nej	##	0(0)	#		0,4 (0,0-2,3)	1,2 (0,3-3,6)
Aarhus Universitetshospital	Ja	0/152	0(0)	0,0	(0,0-2,4)	0,7 (0,0-4,1)	0,6 (0,0-3,4)
Hospitalsenheden Vest	Nej	##	0(0)	#		0,0 (0,0-3,5)	2,5 (0,3-8,8)
Region Nordjylland	Ja	0/58	0(0)	0,0	(0,0-6,2)	0,0 (0,0-5,8)	0,0 (0,0-5,9)
Aalborg Universitetshospital	Ja	0/58	0(0)	0,0	(0,0-6,2)	0,0 (0,0-5,8)	0,0 (0,0-5,9)

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren beskriver dødeligheden 30 dage efter kirurgisk behandling af nyrecancerpatienter uanset sygdomsstadie, dvs. blandt population 2. Der tages i opgørelsen ikke hensyn til øvrige faktorer, der påvirker dødeligheden, såsom patientens alder eller sygdomsstadie ved diagnosetidspunktet.

I alt døde 0,7% af de kirurgisk behandlede nyrecancerpatienter indenfor 30 dage efter operation. Dermed er standarden ($\leq 0,5\%$) ikke opfyldt på landsplan. Der ses mindre udsving for denne indikator hvilket kan hænge sammen med at tallene i tællerne generelt er små, hvilket også betyder at mange af resultaterne er blevet anonymisering jf. regel om diskretionshensyn når patientantallet i tæller eller nævner er under 3.

På sygehusniveau ses over de seneste par opgørelsesperioder en flot fremgang hos Herlev Gentofte Hospital samt hos Aarhus Universitetshospital.

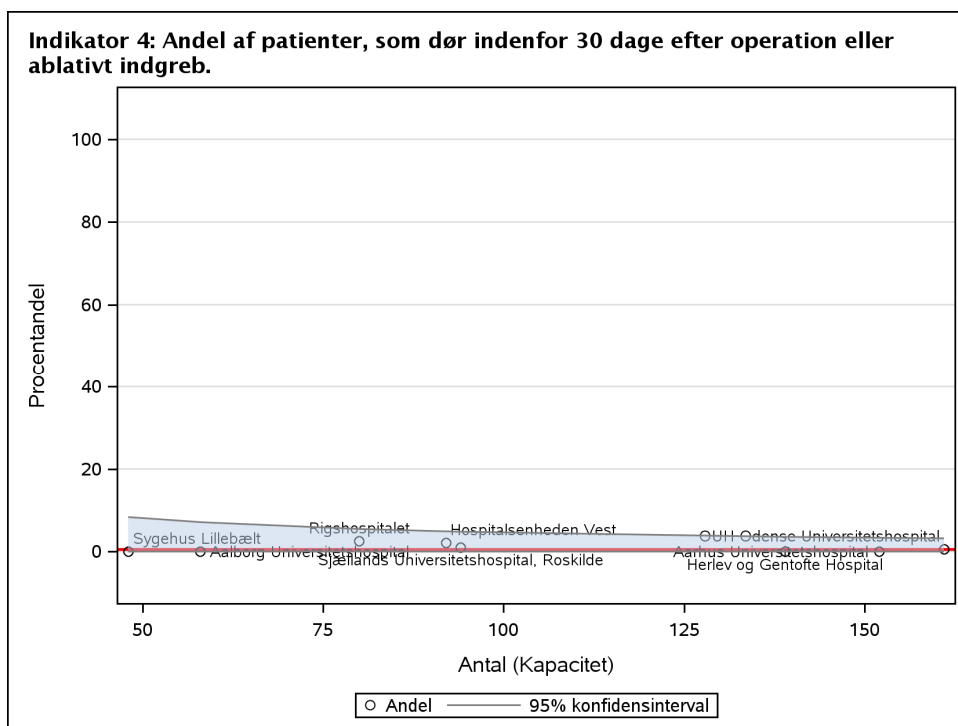
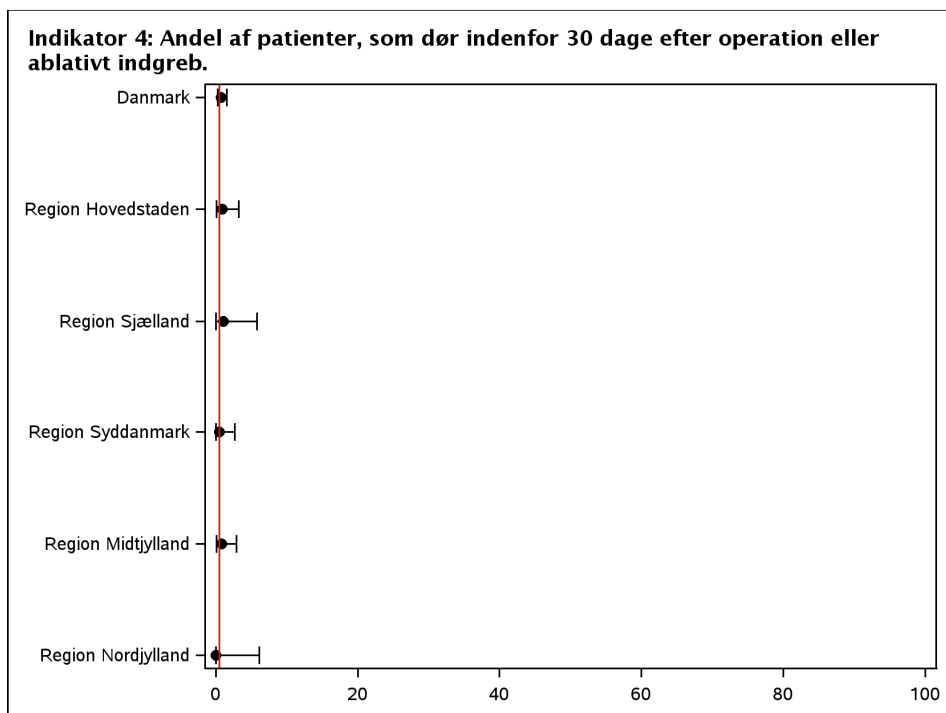
Figureerne afspejler den begrænsede variation inden for dette indikatorområde.

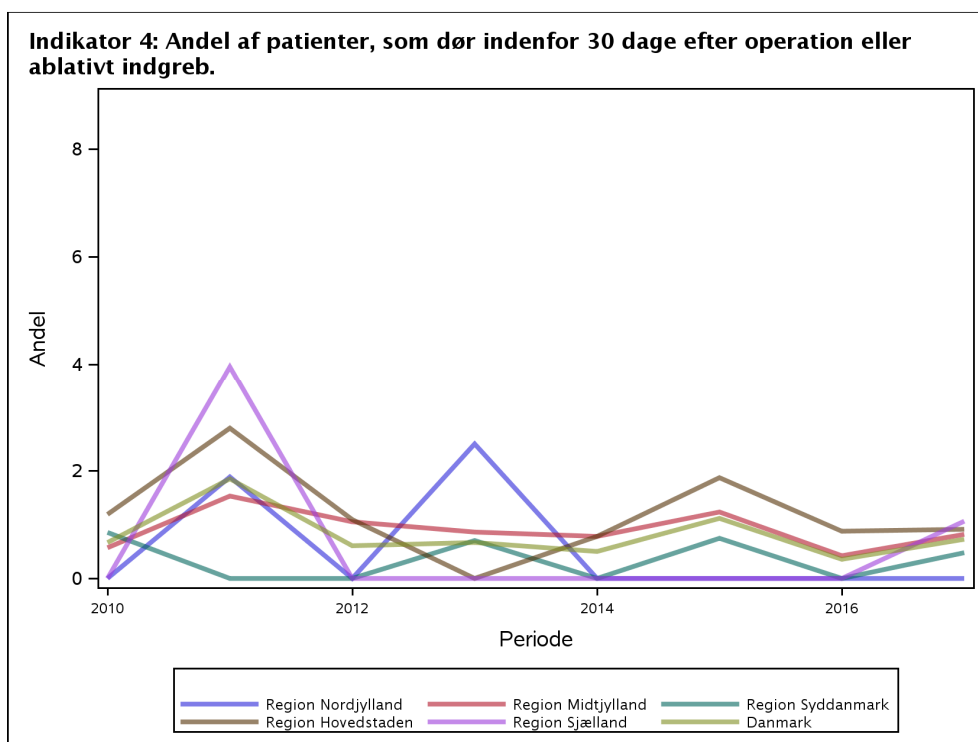
Faglig klinisk kommentar:

I tidligere opgørelser har 30 dages perioperativ mortalitet ligget under 0,5%. 30 dages mortaliteten er stadig i overensstemmelse med internationalt niveau og taler for en høj operativ kvalitet. Tallene er dog små, og få dødsfald kan, både nationalt, regionalt og afdelingsrelateret, forrykke resultatet ved at andrage en stor procentdel. Andelen vil også afhænge stærkt af, hvor komplicerede patienter, man opererer.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.





6.5. Indikatorområde 5: Observeret overlevelse

Denne indikator opgøres på DaRenCas population 1 (nydiagnosticerede) blandt alle diagnosticerende afdelinger.

Indikator 5a: Andel af patienter, som lever 1 år efter diagnosen nyrekræft er stillet.

Standard: $\geq 80\%$

Opgjort pr. diagnosticerende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2016 - 31.07.2017		01.08.2015 - 31.07.2016	
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Ja	808/927	0(0)	87	(85-89)	85 (83-87)	84 (82-87)
Region Hovedstaden	Ja	222/263	0(0)	84	(79-89)	89 (84-92)	83 (78-87)
Region Sjælland	Ja	119/134	0(0)	89	(82-94)	89 (83-94)	86 (78-91)
Region Syddanmark	Ja	193/212	0(0)	91	(86-95)	81 (74-86)	85 (79-90)
Region Midtjylland	Ja	205/234	0(0)	88	(83-92)	85 (80-89)	86 (81-90)
Region Nordjylland	Ja	69/84	0(0)	82	(72-90)	79 (70-87)	78 (67-87)
Region Hovedstaden	Ja	222/263	0(0)	84	(79-89)	89 (84-92)	83 (78-87)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	Nej	##/##	0(0)	#		0 (0-98)	33 (1-91)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	144/171	0(0)	84	(78-89)	88 (82-92)	85 (78-90)
Nordsjællands Hospital	Nej	##/##	0(0)	#		100 (16-100)	0 (0-98)
Rigshospitalet	Ja	76/88	0(0)	86	(77-93)	90 (83-95)	84 (76-90)
Region Sjælland	Ja	119/134	0(0)	89	(82-94)	89 (83-94)	86 (78-91)
Privathospitalet Møn	Ja	##/##	0(0)	#		-	-
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	118/133	0(0)	89	(82-94)	89 (83-94)	86 (78-91)
Region Syddanmark	Ja	193/212	0(0)	91	(86-95)	81 (74-86)	85 (79-90)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	94/102	0(0)	92	(85-97)	81 (72-88)	88 (80-94)
Sydvestjysk Sygehus	Ja	11/12	0(0)	92	(62-100)	83 (61-95)	83 (36-100)
Sygehus Lillebælt	Ja	75/83	0(0)	90	(82-96)	80 (65-91)	82 (65-93)
Sygehus Sønderjylland	Ja	13/15	0(0)	87	(60-98)	77 (46-95)	82 (66-92)
Region Midtjylland	Ja	205/234	0(0)	88	(83-92)	85 (80-89)	86 (81-90)
Aarhus Universitetshospital	Ja	115/126	0(0)	91	(85-96)	87 (80-93)	86 (79-91)
Hospitalsenhed Midt	Ja	26/31	0(0)	84	(66-95)	79 (62-91)	85 (71-94)
Hospitalsenheden Vest	Ja	64/77	0(0)	83	(73-91)	83 (72-90)	86 (76-94)
Region Nordjylland	Ja	69/84	0(0)	82	(72-90)	79 (70-87)	78 (67-87)
Aalborg Universitetshospital	Ja	69/82	0(0)	84	(74-91)	79 (70-87)	78 (67-87)
Sygehus Thy - Mors	Nej	##/##	0(0)	#		-	-

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

Epidemiologisk kommentar:

Indikator 5a beskriver den *observerede* 1 års overlevelse blandt alle diagnosticerende afdelinger 1 år efter nyrecancerdiagnosen er stillet, og inkluderer derfor patienter med 1 års komplet opfølgning i DaRenCaData. Dette betyder, at indikatoren er tidsmæssigt forskudt fra de forudgående indikatorer svarende til, at opgørelsesperioden er fra 1. august 2016 til og med 31. juli 2017. Der tages heller ikke i denne indikator hensyn til faktorer såsom patientens alder eller sygdomsstadie på diagnosetidspunktet i opgørelsen.

I alt 87% af nydiagnosticerede patienterne fra sidste årsrapport var i live 1 år efter nyrecancerdiagnosen blev stillet, hvormed standarden ($\geq 80\%$) er opfyldt på landsplan. Dermed ses en fortsat fremgang i 1 års-overlevelsen (sidste årsrapport, 1 års overlevelse blandt diagnosticerede i 2015-2016; 85%). På landsplan har 1 års overlevelsen været let stigende henover de seneste fem opgørelsesperioder, som illustreret i trendgrafen nedenfor (den tredje figur set herunder, den lysegrønne "Danmark"-linje). Denne udvikling i 1 års overlevelsen kan evt. være sammenhængende med, at der i Tabel 2 (s. 10) ses en stigning over tid i antallet af kirurgisk behandlede patienter (population 2) der scorer 0 i Charlsons ko-morbiditets index (p.g.a. at patienterne har færre parallelle helbreds-/livstruende tilstande samtidig med nyrecancer).

Regionalt set opfylder i år alle regioner standarden. Særligt Region Syddanmark viser stor (10 procentpoints) fremgang i 1-års overlevelsen. I Region Nordjylland ses også en stigning i 1-årsoverlevelsen (jf. trend-figur).

Der ses fortsat en vis variation sygehusene imellem i opfyldelsen af indikatorstandard (fra 0% - 100%). Dette skyldes dog primært, at visse sygehuse (Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler, Privathospitalet Møn samt Sygehus Thy - Mors,) har været diagnosticerende afdeling på et fåtal af patienter. Frases disse udelukkende diagnosticerende sygehuse med et fåtal af patienter, så begrænses sygehusvariationen i indikatorstandardopfyldelsen til 82% - 92% (vs. standard $\geq 80\%$).

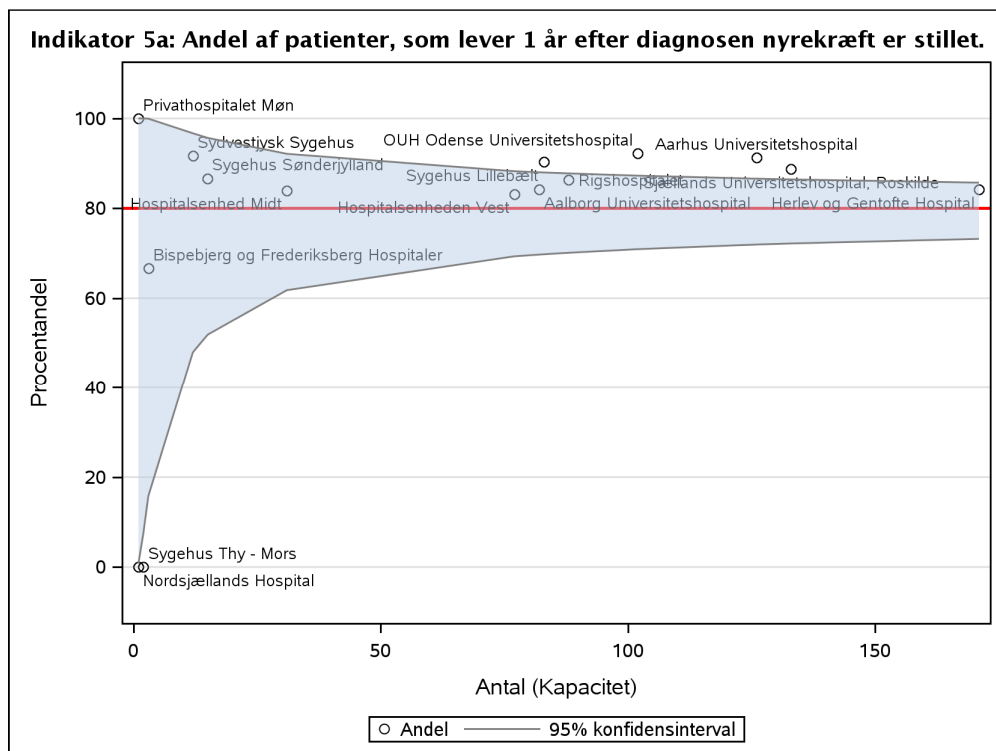
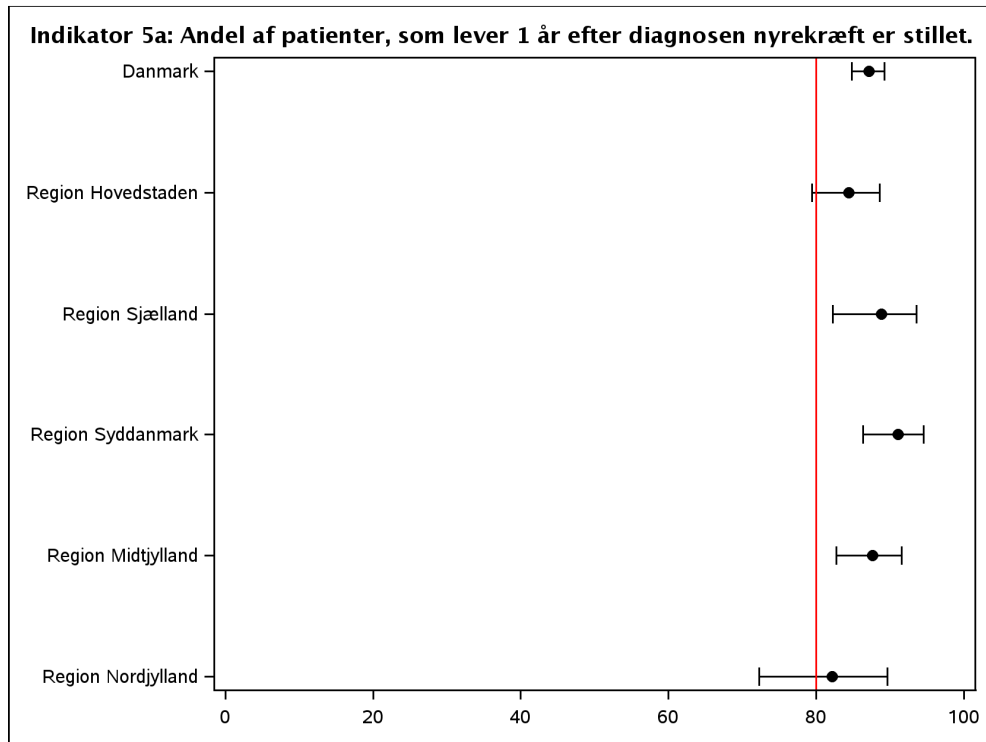
Faglig klinisk kommentar:

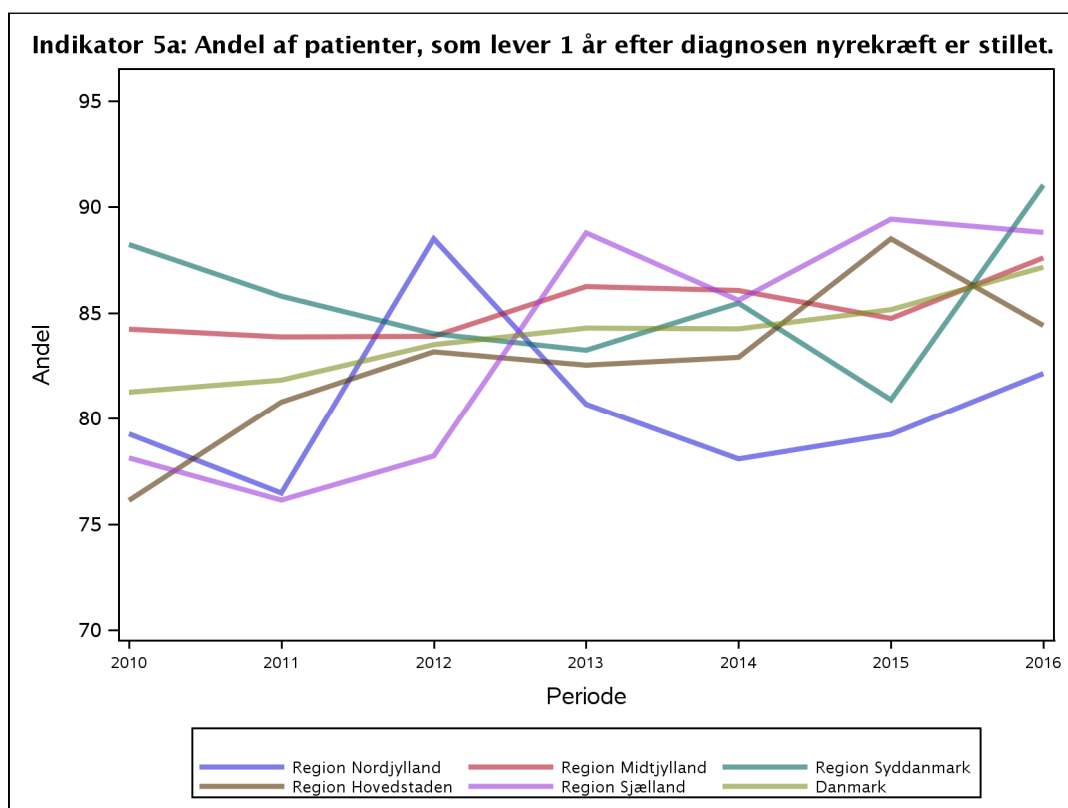
Den observerede 1-års overlevelse er nu for 7. gang registreret til over 80%. Dermed er der ved at være et solidt fundament for at konkludere, at overlevelsen i DK er på internationalt niveau og ikke længere 60%, som opgørelsen fra perioden 1994-2003 angav.

1-års overlevelsen er markant afhængig af stadie, Leibovich score og ko-morbiditet.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.





Indikator 5b: Andel af patienter, som lever 3 år efter diagnosen nyrekræft er stillet.

Denne indikator opgøres blandt alle diagnosticerende afdelinger.

Standard: ikke fastlagt

Opgjort pr. diagnosticerende afdeling og -periode	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	Tæller/	antal	01.08.2014 - 31.07.2015		01.08.2013 - 31.07.2014	01.08.2012 - 31.07.2013
	nævner	(%)	%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	642/889	0(0)	72	(69-75)	72 (69-75)	71 (68-74)
Region Hovedstaden	197/275	0(0)	72	(66-77)	69 (63-74)	74 (67-80)
Region Sjælland	87/125	0(0)	70	(61-78)	72 (62-80)	66 (56-75)
Region Syddanmark	133/172	0(0)	77	(70-83)	74 (67-80)	70 (63-77)
Region Midtjylland	179/244	0(0)	73	(67-79)	74 (68-79)	70 (63-76)
Region Nordjylland	46/73	0(0)	63	(51-74)	73 (62-82)	75 (64-83)
Region Hovedstaden	197/275	0(0)	72	(66-77)	69 (63-74)	74 (67-80)
Amager og Hvidovre Hospital	##	0(0)	#		-	0 (0-71)
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	0/3	0(0)	0	(0-71)	0 (0-71)	100 (48-100)
Bornholms Hospital	##	0(0)	#		0 (0-98)	-
Herlev og Gentofte Hospital	124/162	0(0)	77	(69-83)	70 (62-77)	73 (64-81)
Nordsjællands Hospital	##	0(0)	#		0 (0-98)	0 (0-98)
Rigshospitalet	73/107	0(0)	68	(59-77)	70 (60-79)	77 (66-86)
Region Sjælland	87/125	0(0)	70	(61-78)	72 (62-80)	66 (56-75)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	87/125	0(0)	70	(61-78)	72 (62-80)	66 (56-75)
Region Syddanmark	133/172	0(0)	77	(70-83)	74 (67-80)	70 (63-77)
OUH Odense Universitetshospital	74/94	0(0)	79	(69-86)	70 (60-79)	60 (49-70)
Sydvestjysk Sygehus	5/6	0(0)	83	(36-100)	50 (12-88)	100 (59-100)
Sygehus Lillebælt	25/33	0(0)	76	(58-89)	80 (66-91)	75 (57-89)
Sygehus Sønderjylland	29/39	0(0)	74	(58-87)	79 (61-91)	89 (73-97)
Region Midtjylland	179/244	0(0)	73	(67-79)	74 (68-79)	70 (63-76)
Aarhus Universitetshospital	103/137	0(0)	75	(67-82)	70 (61-78)	68 (59-76)
Hospitalsenhed Midt	30/41	0(0)	73	(57-86)	76 (63-86)	62 (46-76)
Hospitalsenheden Vest	46/66	0(0)	70	(57-80)	80 (67-90)	82 (68-92)
Region Nordjylland	46/73	0(0)	63	(51-74)	73 (62-82)	75 (64-83)
Aalborg Universitetshospital	46/73	0(0)	63	(51-74)	74 (63-82)	75 (64-83)

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren beskriver den *observerede* overlevelse 3 år efter nyrecancerdiagnosen er stillet og inkluderer derfor patienter med 3 års komplet opfølgning i DaRenCaData, svarende til opgørelsesperioden 1. august 2014 til og med 31. juli 2015. Der tages ligeledes ikke hensyn til faktorer såsom patientens alder eller sygdomsstadie på diagnosetidspunktet i opgørelsen. Indikatorens standard er endnu ikke fastlagt.

På landsplan er i alt 72% af patienterne i live 3 år efter nyrecancerdiagnosen er stillet. Det er stabilt siden seneste opgørelsesperiode.

Regionalt set varierer 3 års overlevelsen fra 63% i Region Nordjylland til 77% i Region Syddanmark. Region Nordjylland, der ellers tidligere har ligget flot mht. 3 års overlevelse, tager altså i denne opgørelsesperiode et dyk på 10 procentpoint.

På sygehusniveau ses for denne indikator ligeledes variation sygehusene imellem, men frases sygehuse med et lavt antal inkluderede patienter, så reduceres variationen betydeligt.

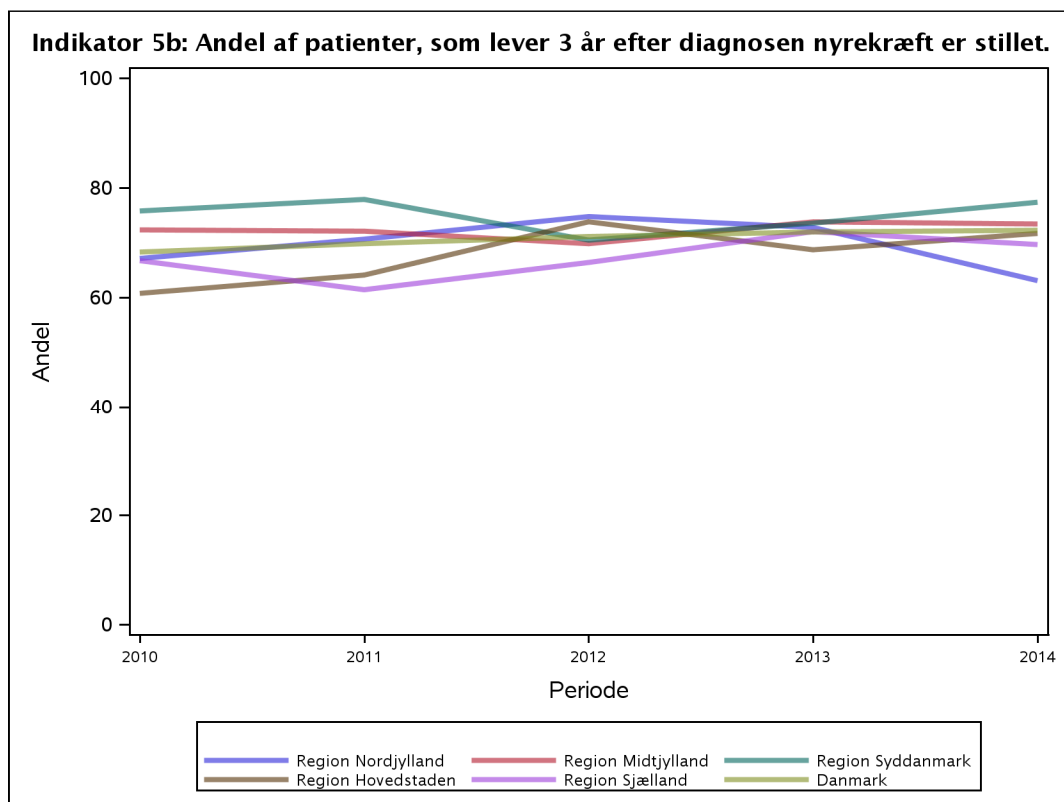
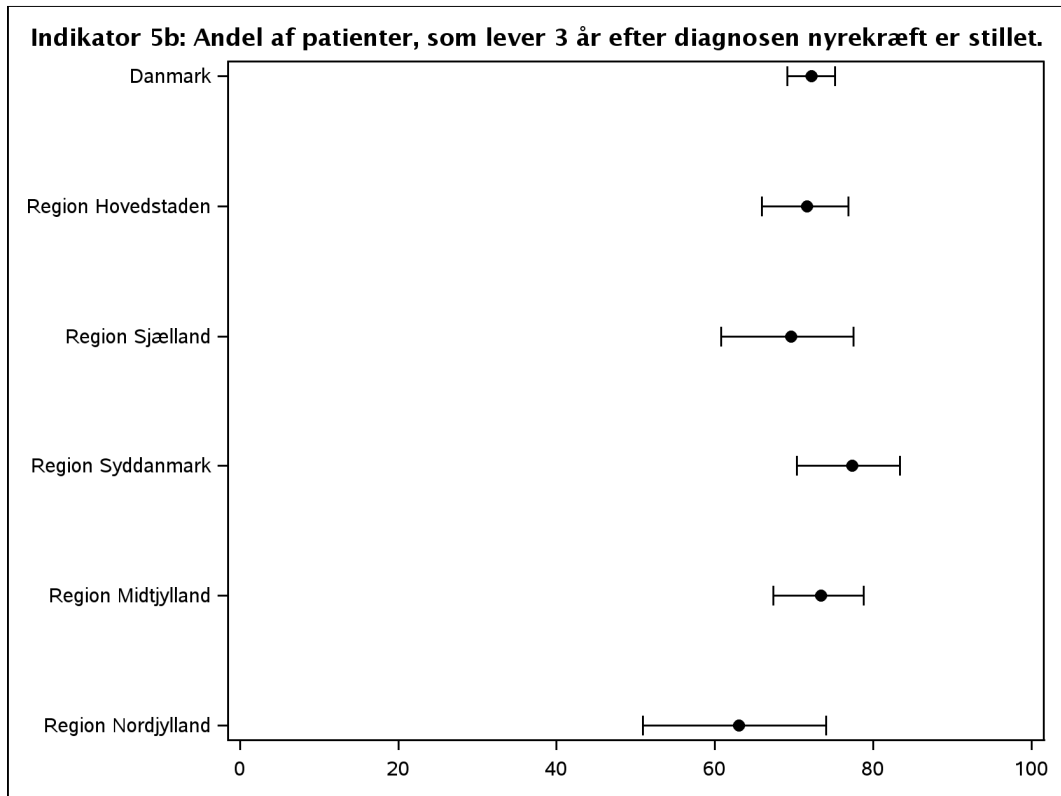
Faglig klinisk kommentar:

En 3-års *observeret* overlevelse på 72% må anses for at være tilfredsstillende og ligger over det hidtil publicerede niveau for Danmark.

3-års overlevelsen er markant afhængig af stadie, Leibovich score og komorbiditet.

Anbefaling til indikatoren:

Opgørelsen af 3-års overlevelsen er supplerende til 1- og 5-års overlevelsen



Indikator 5c: Andel af patienter, som lever 5 år efter diagnosen nyrekræft er stillet.**Standard: ikke fastlagt**

Opgjort pr. diagnosticerende afdeling og -periode	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	Tæller/	antal	01.08.2012 - 31.07.2013		01.08.2011 - 31.07.2012	01.08.2010 - 31.07.2011
	nævner	(%)	%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	468/764	0(0)	61	(58-65)	61 (58-65)	60 (56-63)
Region Hovedstaden	128/202	0(0)	63	(56-70)	57 (50-64)	56 (49-63)
Region Sjælland	57/101	0(0)	56	(46-66)	57 (46-67)	56 (46-66)
Region Syddanmark	103/169	0(0)	61	(53-68)	65 (57-72)	69 (61-77)
Region Midtjylland	126/205	0(0)	61	(54-68)	63 (56-70)	61 (53-68)
Region Nordjylland	54/87	0(0)	62	(51-72)	66 (54-77)	56 (45-67)
Region Hovedstaden	128/202	0(0)	63	(56-70)	57 (50-64)	56 (49-63)
Amager og Hvidovre Hospital	0/3	0(0)	0	(0-71)	0 (0-84)	-
Bispebjerg og Frederiksberg Hospitalet	3/5	0(0)	60	(15-95)	86 (42-100)	67 (38-88)
Herlev og Gentofte Hospital	79/123	0(0)	64	(55-73)	58 (48-67)	62 (52-71)
Nordsjællands Hospital	##/##	0(0)	#		0 (0-98)	67 (9-99)
Rigshospitalet	46/70	0(0)	66	(53-77)	56 (44-67)	43 (31-55)
Region Sjælland	57/101	0(0)	56	(46-66)	57 (46-67)	56 (46-66)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	57/101	0(0)	56	(46-66)	57 (46-67)	56 (46-66)
Region Syddanmark	103/169	0(0)	61	(53-68)	65 (57-72)	69 (61-77)
OUH Odense Universitetshospital	47/95	0(0)	49	(39-60)	60 (49-71)	65 (53-76)
Sydvestjysk Sygehus	5/7	0(0)	71	(29-96)	14 (0-58)	20 (1-72)
Sygehus Lillebælt	23/32	0(0)	72	(53-86)	80 (64-91)	81 (64-93)
Sygehus Sønderjylland	28/35	0(0)	80	(63-92)	67 (51-81)	76 (55-91)
Region Midtjylland	126/205	0(0)	61	(54-68)	63 (56-70)	61 (53-68)
Aarhus Universitetshospital	71/118	0(0)	60	(51-69)	61 (51-71)	59 (49-68)
Hospitalsenhed Midt	24/42	0(0)	57	(41-72)	75 (60-87)	59 (39-78)
Hospitalsenheden Vest	31/45	0(0)	69	(53-82)	56 (40-72)	66 (51-79)
Region Nordjylland	54/87	0(0)	62	(51-72)	66 (54-77)	56 (45-67)
Aalborg Universitetshospital	54/87	0(0)	62	(51-72)	66 (54-77)	56 (45-67)

Resultatet er af diskretionshensyn fjernet, da der er et eller to patienter/forløb i tæller eller nævner.

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren beskriver den *observerede* overlevelse 5 år efter diagnosen, og inkluderer derfor patienter med 5 års komplet opfølgning i DaRenCaData, svarende til opgørelsesperioden 1. august 2012 til og med 31. juli 2013. Det er tredje gang, at indikatoren opgøres i en årsrapport. Denne indikator tager ligeledes ikke hensyn til faktorer såsom patientens alder eller sygdomsstadie på diagnosetidspunktet i denne opgørelse.

Indikatorens standard er endnu ikke fastlagt.

På landsplan er 61% af patienterne i live 5 år efter nyrecancerdiagnosen er stillet. Det er stabilt siden sidste opgørelsesperiode.

For denne indikator ses en markant variation sygehusene imellem fra 0% til 80%. På sygehusniveau ses endvidere, at tallene svinger en del i begge retninger siden sidste opgørelsesperiode.

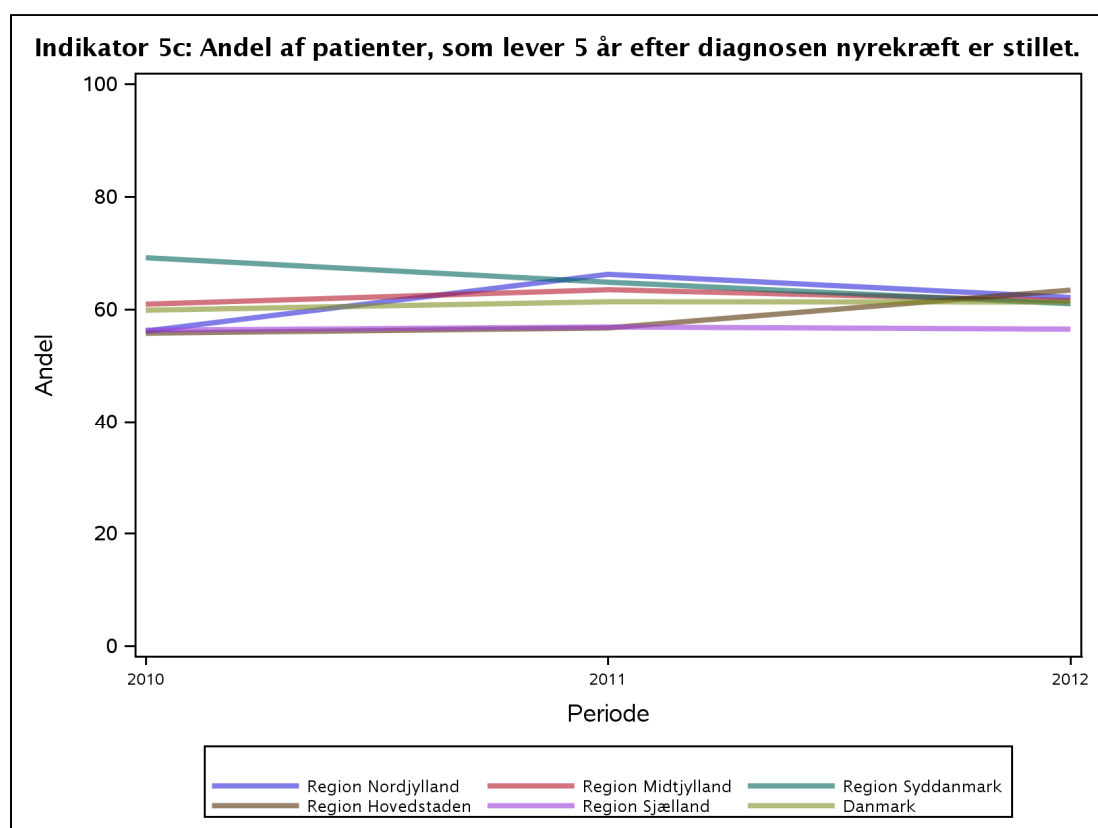
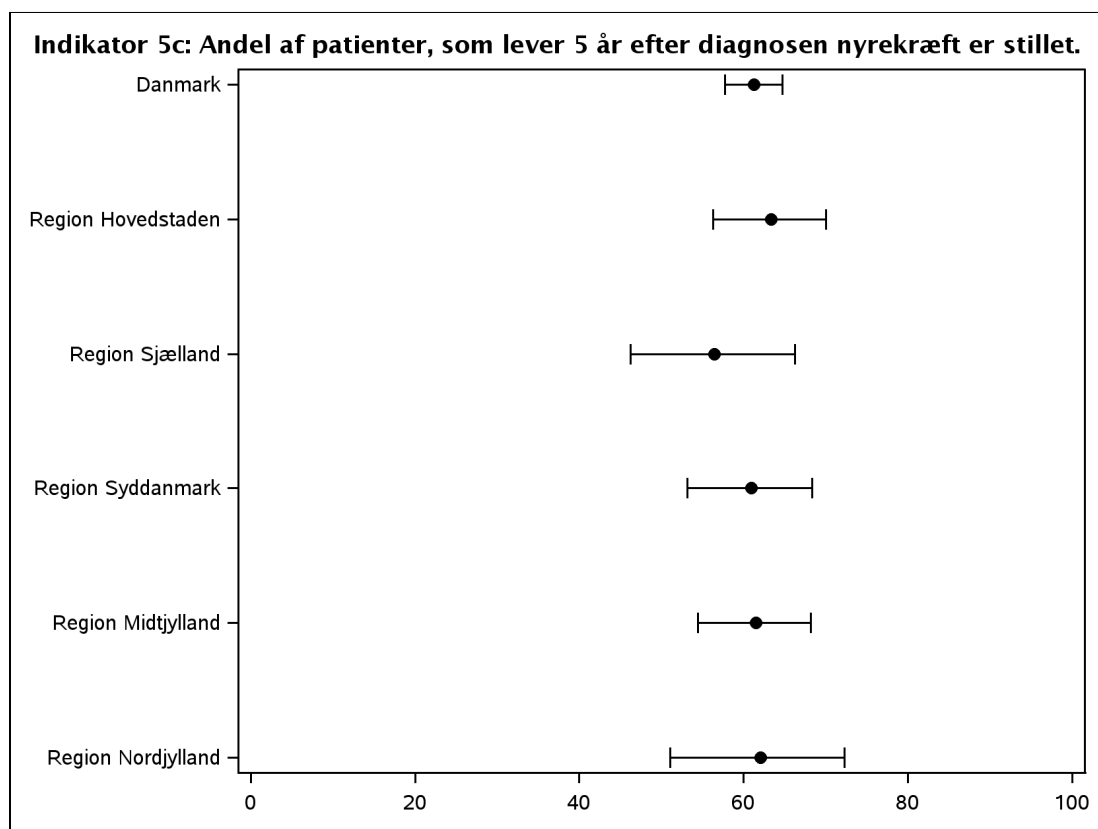
Faglig klinisk kommentar:

For tredje gang har det været muligt at opgøre 5-års overlevelsen, og denne er på internationalt niveau.

Man skal være opmærksom på, at den relative 5-års overlevelse er 73%, hvilket belyses i tabeller og kurver nedenfor.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastsættes efter styregruppens konsensus til 60% i henhold til internationale opgørelser, idet det dog skal bemærkes, at internationale opgørelser sædvanligvis er opgjort som relativ overlevelse.



Supplerende data: Kumuleret *relativ* og *observeret* dødelighed efter nyrecancer i Danmark

Nedenstående tabeller og figurer viser den kumulerede *relative* og *observerede* overlevelse for patienter med nyrecancer, opdelt på køn.

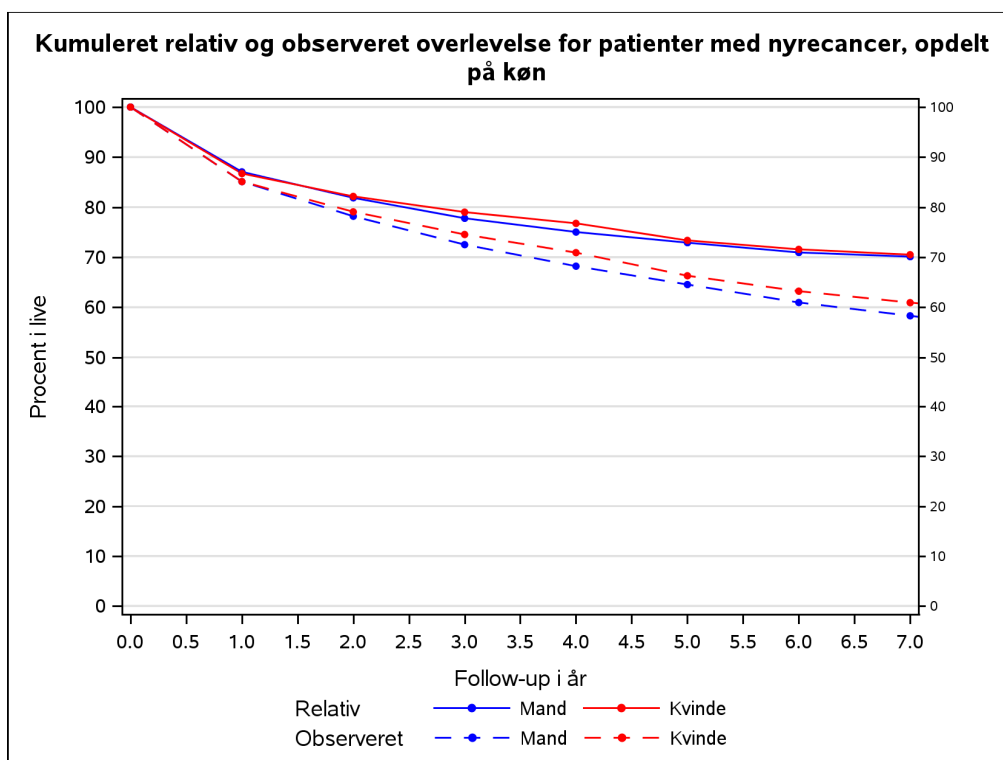
Den **relative** overlevelse er en beregning af forholdet mellem nyrecancerpatienters **observerede** overlevelse og baggrundsbefolkningens overlevelse, hvor der tages højde for kalenderår, alder og køn. Den relative overlevelse er således en beregning af, hvor mange patienter der forventes at overleve nyrekræft i fx 1 år efter diagnosen, eller med andre ord, et skøn over sandsynligheden for at overleve kræftsygdommen i en givet tidsperiode. Relativ overlevelse beregnes som:

$$\frac{\text{nyrecancerpatienters observerede overlevelse}}{\text{befolkningens observerede overlevelse}}$$

Den kumulative relative overlevelse kan fortolkes som andelen af patienter der er i live efter et givet antal år, i den hypotetiske situation, at nyrecancer er den eneste dødsårsag. Derfor vil den relative overlevelse (der er et beregnet overlevels-skøn) typisk være højere end den i praksis set observerede overlevelse. I overensstemmelse hermed ses det af tabellerne og figurerne nedenfor, at den relative overlevelse for nyrecancerpatienterne er højere end den observerede overlevelse. Eksempelvis ses i den første tabel og tilhørende figur, at 5-års relativ overlevelse blandt mænd er 73%, mens den observerede overlevelse er 65%. For kvinder er den 5-års relative overlevelse 73% og den observerede overlevelse er 66%.

Den **observerede** overlevelse beskriver patienternes observerede overlevelse i procent, inden for en given tidsperiode efter diagnosen er stillet.

Der er på nuværende tidspunkt reelt 8 års opfølgning i DaRenCaData (jf. databasen start 1.8. 2010). Da databasen imidlertid ikke tidsmæssigt følger hele kalenderår men har årlig opgørelsesperiode pr. d. 1.8. – 31.7. har vi på opgørelsestidspunktet endnu ikke tilgang til data fra Danmarks Statistik om den generelle befolknings overlevelse for det seneste kalenderår (2018). Dermed afgrænses opfølgningstiden til 7 hele kalenderår.



Kumuleret relativ og observeret overlevelse for patienter med nyrecancer, opdelt på køn

Follow-up periode (år)	Køn	Kumulativ relativ overlevelse (%)	Kumulativ observeret overlevelse (%)
0 - 1	Mand	87	85
1 - 2	Mand	82	78
2 - 3	Mand	78	73
3 - 4	Mand	75	68
4 - 5	Mand	73	65
5 - 6	Mand	71	61
6 - 7	Mand	70	58
0 - 1	Kvinde	87	85
1 - 2	Kvinde	82	79
2 - 3	Kvinde	79	75
3 - 4	Kvinde	77	71
4 - 5	Kvinde	73	66
5 - 6	Kvinde	72	63
6 - 7	Kvinde	71	61

Kumuleret relativ og observeret overlevelse for patienter med nyrecancer, opdelt på T- og M-stadie

Formandsskabet har valgt, at alle tabeller og grafer omhandlende kumuleret relativ og observeret overlevelse opdelt på T- og M-stadie udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning.

6.6. Indikatorområde 6: Indlæggelsestid

Indikator 6: Andel af endoskopisk eller ablativt behandlede patienter, der udskrives inden for 3 dage efter indgrebet.

Standard: $\geq 85\%$

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Ja	578/667	0(0)	87	(84-89)	87 (85-90)	83 (79-86)
Region Hovedstaden	Nej	106/135	0(0)	79	(71-85)	84 (77-90)	79 (72-85)
Region Sjælland	Ja	76/89	0(0)	85	(76-92)	85 (77-91)	90 (82-96)
Region Syddanmark	Ja	173/185	0(0)	94	(89-97)	88 (82-92)	80 (71-87)
Region Midtjylland	Ja	171/201	0(0)	85	(79-90)	88 (82-92)	81 (74-86)
Region Nordjylland	Ja	52/57	0(0)	91	(81-97)	97 (89-100)	93 (83-98)
Region Hovedstaden	Nej	106/135	0(0)	79	(71-85)	84 (77-90)	79 (72-85)
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	86/106	0(0)	81	(72-88)	84 (76-91)	79 (70-86)
Rigshospitalet	Nej	20/29	0(0)	69	(49-85)	82 (63-94)	79 (65-90)
Region Sjælland	Ja	76/89	0(0)	85	(76-92)	85 (77-91)	90 (82-96)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	76/89	0(0)	85	(76-92)	85 (77-91)	90 (82-96)
Region Syddanmark	Ja	173/185	0(0)	94	(89-97)	88 (82-92)	80 (71-87)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	136/145	0(0)	94	(89-97)	88 (81-93)	81 (71-89)
Sygehus Lillebælt	Ja	37/40	0(0)	93	(80-98)	87 (73-96)	75 (48-93)
Region Midtjylland	Ja	171/201	0(0)	85	(79-90)	88 (82-92)	81 (74-86)
Aarhus Universitetshospital	Ja	114/124	0(0)	92	(86-96)	96 (91-99)	90 (83-95)
Hospitalsenheden Vest	Nej	57/77	0(0)	74	(63-83)	76 (65-85)	63 (50-75)
Region Nordjylland	Ja	52/57	0(0)	91	(81-97)	97 (89-100)	93 (83-98)
Aalborg Universitetshospital	Ja	52/57	0(0)	91	(81-97)	97 (89-100)	93 (83-98)

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren opgør andelen af endoskopisk eller ablativt behandlede nyrecancerpatienter, der udskrives inden for 3 dage efter operationen. Patientgrundlaget tager dermed udgangspunkt i population 2. I beregningen af indlæggelsestid er nye indlæggelser på samme dag som udskrivningsdato tilskrevet det forrige indlæggelsesforløb.

I alt 87% af de endoskopisk eller ablativt behandlede nyrecancerpatienter blev udskrevet indenfor 3 dage efter operation, hvormed standarden for anden gang i træk er opfyldt på landsplan.

Regionalt set opfylder 4 af de 5 regioner standard ($\geq 85\%$). Mens det er gået fremad for Region Syddanmark, så opfylder Region Hovedstaden fortsat ikke denne indikatorstandard, dette med baggrund i resultatet fra begge sygehuse i regionen.

På sygehusniveau er Hospitalsenhed Vest (74%) atter længst fra at opfylde standard ($\geq 85\%$), og standarden er ikke indeholdt i konfidensintervallet.

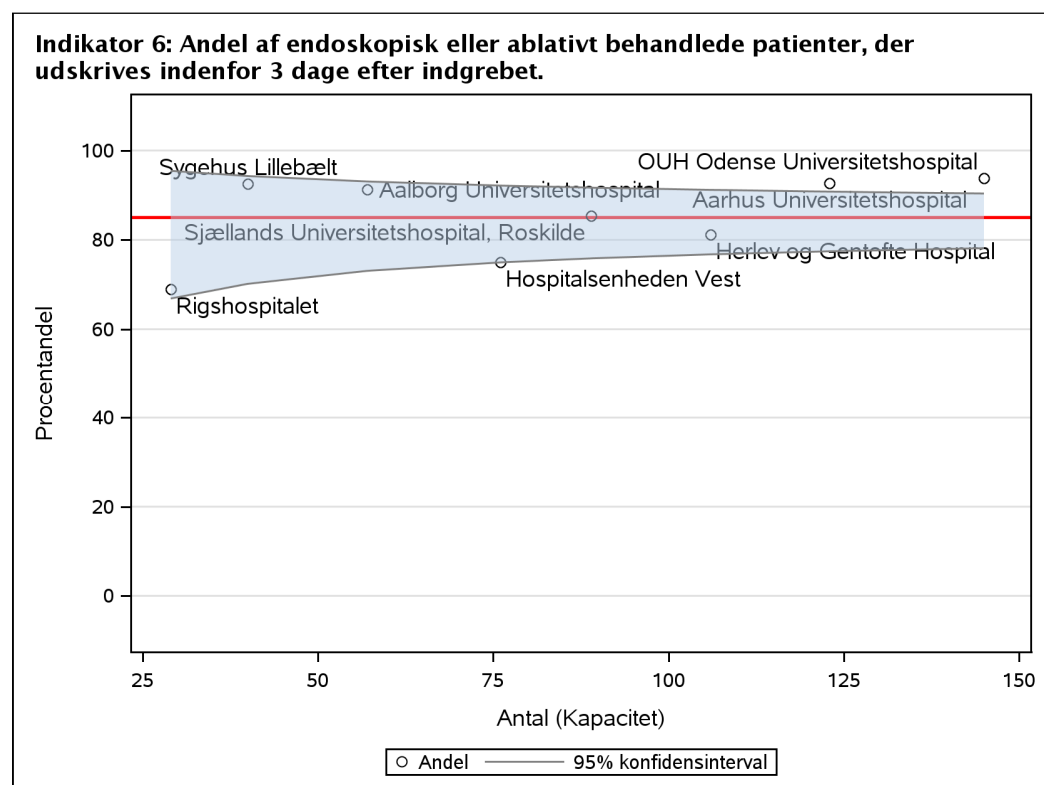
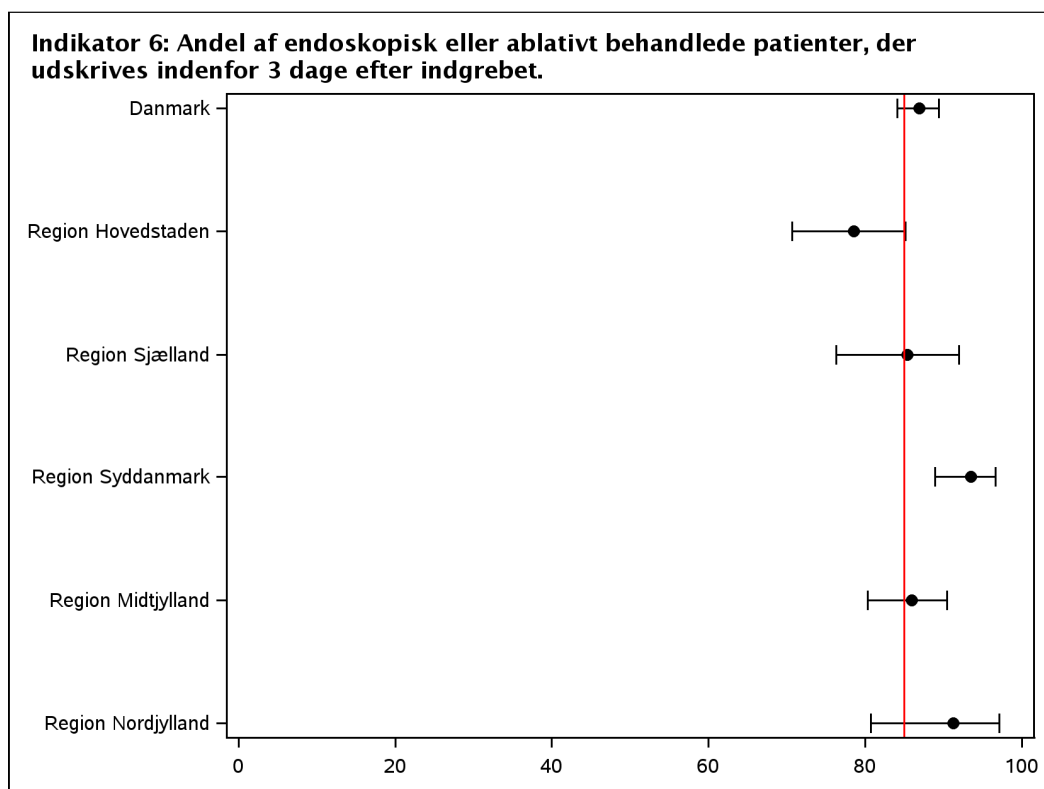
Den tredje figur nedenfor (trend-figuren) illustrerer at der er sket en stor udvikling på dette område siden databasens første opgørelsesperioder.

Faglig klinisk kommentar:

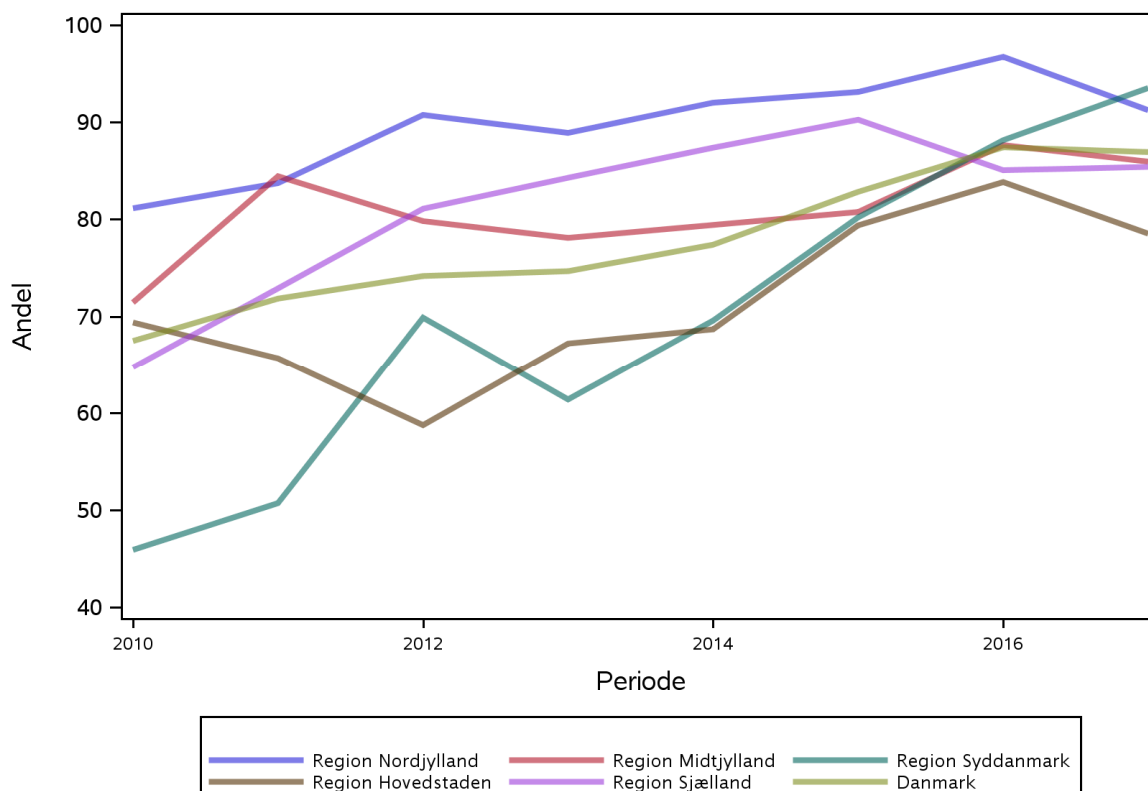
Den minimalt invasive og perkutant ablative teknik samt accelererede patientforløb har muliggjort tidlig udskrivelse uden genindlæggelse. Der er dog betydelig variation beroende på kultur og tradition, og det er derfor ikke overraskende, at der er variation både regionalt og lokalt. Et dansk studie, publiceret i 2016, har vist, at laparoskopisk nefrektomi hos udvalgte patienter kan udføres som sammedagskirurgi. Andelen af perkutant ablationsbehandlede patienter er stigende, og en enkelt afdeling udfører det som dagkirurgisk indgreb. Tidlig udskrivelse er ikke et mål i sig selv, men hvis det viser sig fagligt forsvarligt og til patienternes bedste, vil indlæggelsestiden fortsat kunne falde.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.



Indikator 6: Andel af endoskopisk eller ablativt behandlede patienter, der udskrives indenfor 3 dage efter indgrebet.



6.7. Indikatorområde 7: Nefrektomi

Indikator 7: Andel af patienter med T1a tumorer, som får udført nefrektomi.

Standard: ≤ 10 %

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Nej	59/392	0(0)	15	(12-19)	22 (18-26)	20 (16-25)
Region Hovedstaden	Nej	15/105	0(0)	14	(8-22)	23 (15-33)	18 (12-26)
Region Sjælland	Nej	3/28	0(0)	11	(2-28)	17 (7-31)	15 (4-34)
Region Syddanmark	Ja	12/116	0(0)	10	(5-17)	17 (11-25)	22 (11-35)
Region Midtjylland	Nej	20/128	0(0)	16	(10-23)	21 (14-29)	23 (16-31)
Region Nordjylland	Nej	9/15	0(0)	60	(32-84)	56 (35-76)	26 (9-51)
Region Hovedstaden	Nej	15/105	0(0)	14	(8-22)	23 (15-33)	18 (12-26)
Herlev og Gentofte Hospital	Nej	9/67	0(0)	13	(6-24)	23 (14-35)	19 (11-30)
Rigshospitalet	Nej	6/38	0(0)	16	(6-31)	24 (11-41)	17 (8-30)
Region Sjælland	Nej	3/28	0(0)	11	(2-28)	17 (7-31)	15 (4-34)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Nej	3/28	0(0)	11	(2-28)	17 (7-31)	15 (4-34)
Region Syddanmark	Ja	12/116	0(0)	10	(5-17)	17 (11-25)	22 (11-35)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	5/109	0(0)	5	(2-10)	12 (7-20)	17 (7-30)
Sygehus Lillebælt	Nej	7/7	0(0)	100	(59-100)	100 (54-100)	100 (29-100)
Region Midtjylland	Nej	20/128	0(0)	16	(10-23)	21 (14-29)	23 (16-31)
Aarhus Universitetshospital	Nej	11/87	0(0)	13	(6-21)	19 (11-29)	19 (11-28)
Hospitalsenheden Vest	Nej	9/41	0(0)	22	(11-38)	24 (13-39)	33 (19-51)
Region Nordjylland	Nej	9/15	0(0)	60	(32-84)	56 (35-76)	26 (9-51)
Aalborg Universitetshospital	Nej	9/15	0(0)	60	(32-84)	56 (35-76)	26 (9-51)

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren er beregnet på baggrund af patienter med pT1a tumorer eller patienter, som er behandlet ablativt, idet det antages, at disse patienter har stadium cT1a. Som det fremgår af tabel 14 i appendiks er SNOMED- kodningen for pT-stadium meget komplet, idet kun 2,6% mangler oplysninger herom.

På landsplan fik 15% af nyrecancerpatienter med T1a tumorer foretaget nefrektomi, hvormed standarden på højst 10% fortsat ikke er opfyldt på landsplan. Resultatet er dog en fremgang i forhold til de forrige årsrapporter ($\geq 20\%$ i de to seneste opgørelsesperioder).

Region Syddanmark og herunder Odense Universitetshospital lever denne gang op til standarden. Det er første gang en region og et sygehus har opfyldt indikatorstandarden. Ellers lever ingen af de fire øvrige regioner eller nogen andre sygehuse op til standarden. I Region Nordjylland er standardopfyldelsen steget til 60% (vs. standard på $\leq 10\%$).

Generelt ses stor variation i indikatorstandardopfyldelse, både blandt regioner og sygehuse.

Faglig klinisk kommentar:

Det er glædeligt at andelen af patienter med T1a tumorer, som får foretaget nefrektomi, har været faldende gennem 4 år fra 30% til 20-22% i de to forrige periode og i år 15%.

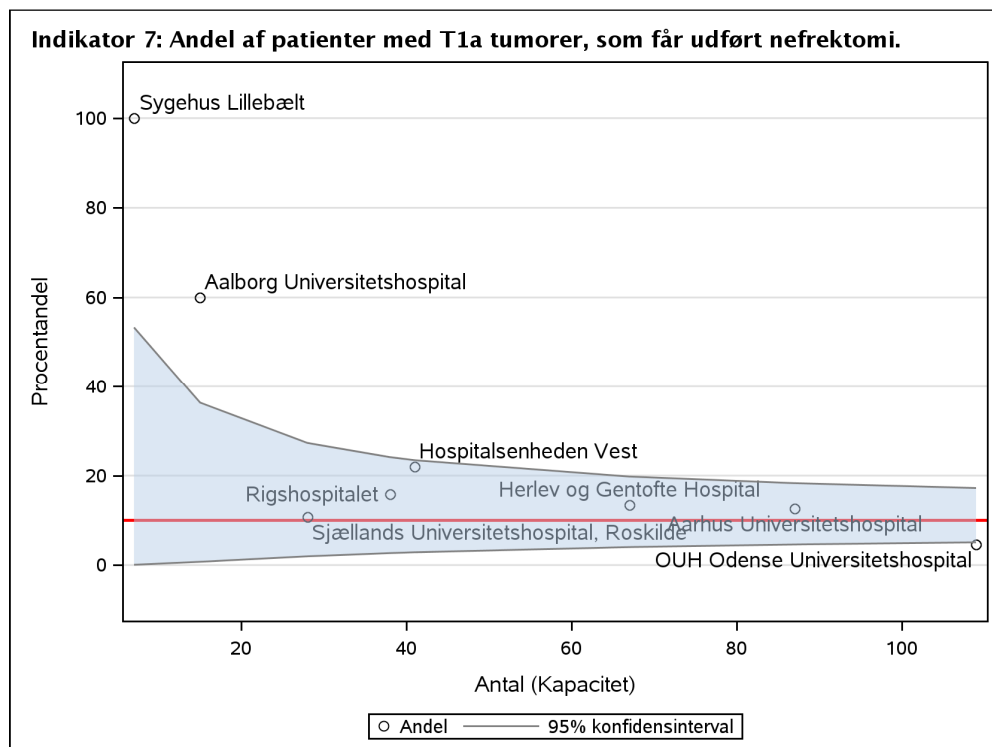
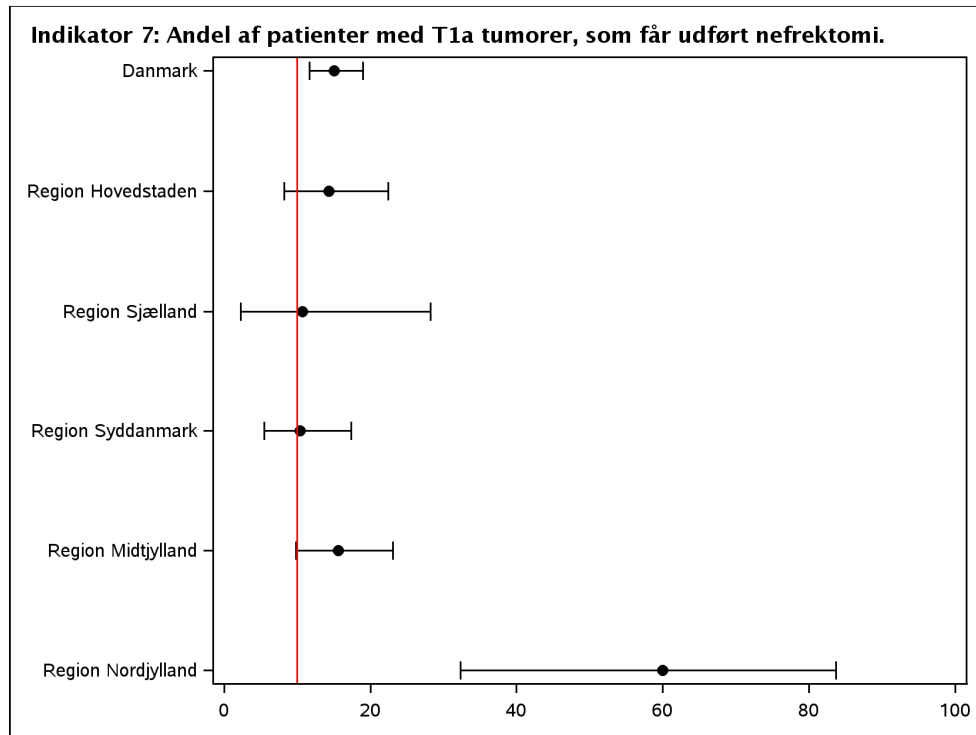
Flere og flere patienter med små tumorer tilbydes behandling med nyrebevarende operation eller ablativ behandling. Imidlertid er der en del patienter, som fravælger nyrebevarende kirurgi (føler det usikkert med partiel nefrektomi/ablation), og der vil også være tumorer, som er lokaliseret sådan i nyren, at et nyrebesparende indgreb ikke er ideelt. Beslutninger om behandlingstype tages sædvanligvis på MDT-konferencer.

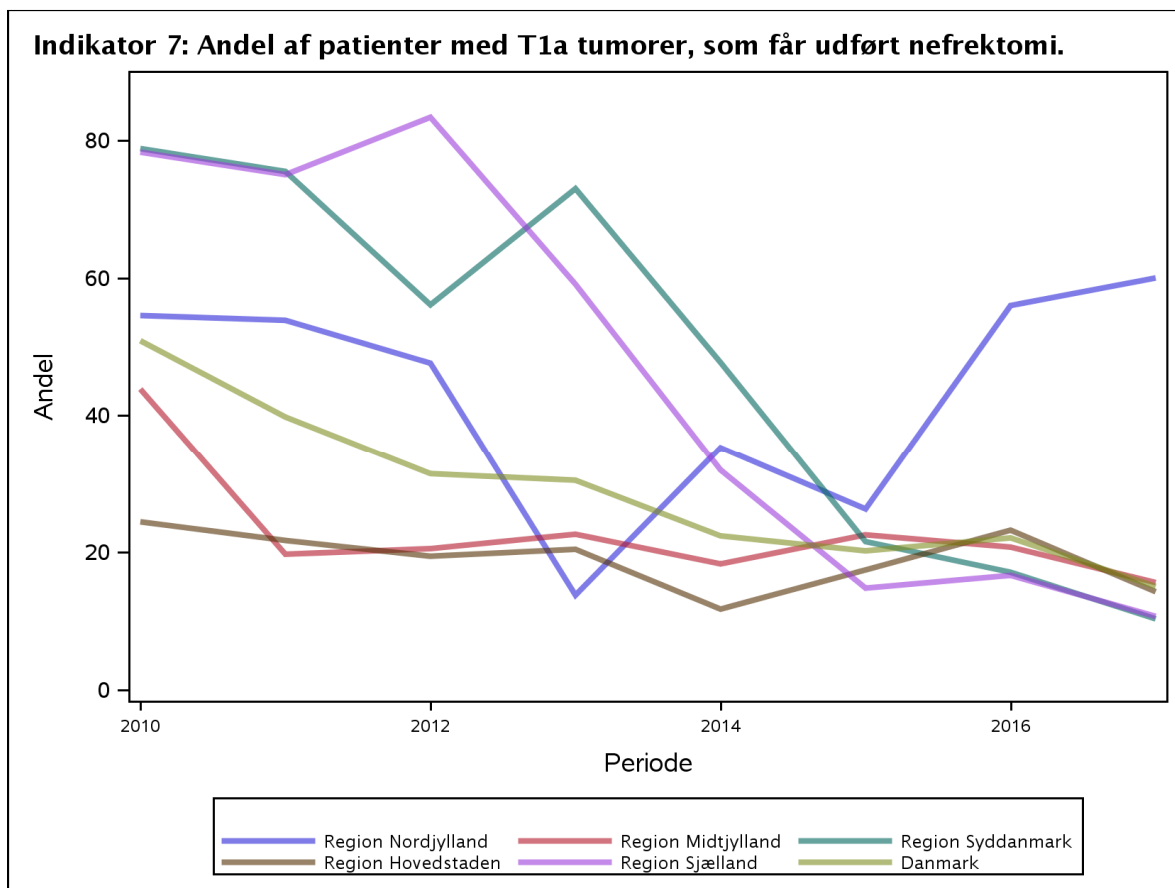
Med tiltagende rutine i nyrebevarende kirurgi formodes andelen af nefrektomerede med T1a tumorer at falde mod 10%. Tallene kan afspejle desuden, at alle afdelinger ikke har mulighed for alle behandlingsmodaliteter.

Beregningsreglerne for indikatoren tager dog ikke hensyn til, at et mindre antal patienter med små nyrecancere observeres i aktiv overvågning. I de tilfælde, hvor der er foretaget nefrektomi eller partiel nefrektomi, er det T-stadium, der indberettes til LPR, et pT-stadium. Resultatet kan således også afspejle en forskellig håndtering af operationspræparatet på de enkelte patologi-afdelinger.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes, men vil blive taget op til yderligere vurdering.





6.8. Indikatorområde 8: SNOMED-kodning

Dette indikator-område tilskrives sygehusenes patologiafdelinger.

Indikator 8a: Andel af patienter som får udført nefrektomi eller partiel nefrektomi med kodning af tumorstørrelse.

Standard: $\geq 95\%$

	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard	Tæller/	antal	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
	opfyldt	nævner	(%)	%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Ja	620/634	0(0)	98	(96-99)	96 (94-97)	96 (94-97)
Region Hovedstaden	Ja	195/200	0(0)	98	(94-99)	98 (96-100)	93 (89-96)
Region Sjælland	Ja	93/94	0(0)	99	(94-100)	97 (92-99)	97 (92-99)
Region Syddanmark	Ja	114/117	0(0)	97	(93-99)	98 (95-100)	94 (88-98)
Region Midtjylland	Ja	160/165	0(0)	97	(93-99)	88 (82-93)	97 (94-99)
Region Nordjylland	Ja	58/58	0(0)	100	(94-100)	100 (94-100)	100 (94-100)
Region Hovedstaden	Ja	195/200	0(0)	98	(94-99)	98 (96-100)	93 (89-96)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	130/131	0(0)	99	(96-100)	99 (95-100)	100 (97-100)
Rigshospitalet	Nej	65/69	0(0)	94	(86-98)	97 (91-100)	85 (77-91)
Region Sjælland	Ja	93/94	0(0)	99	(94-100)	97 (92-99)	97 (92-99)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	93/94	0(0)	99	(94-100)	97 (92-99)	97 (92-99)
Region Syddanmark	Ja	114/117	0(0)	97	(93-99)	98 (95-100)	94 (88-98)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	67/69	0(0)	97	(90-100)	98 (92-100)	93 (85-97)
Sygehus Lillebælt	Ja	47/48	0(0)	98	(89-100)	100 (92-100)	100 (84-100)
Region Midtjylland	Ja	160/165	0(0)	97	(93-99)	88 (82-93)	97 (94-99)
Aarhus Universitetshospital	Ja	71/73	0(0)	97	(90-100)	95 (87-99)	97 (91-100)
Hospitalsenheden Vest	Ja	89/92	0(0)	97	(91-99)	83 (75-90)	97 (91-100)
Region Nordjylland	Ja	58/58	0(0)	100	(94-100)	100 (94-100)	100 (94-100)
Aalborg Universitetshospital	Ja	58/58	0(0)	100	(94-100)	100 (94-100)	100 (94-100)

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren beskriver andelen af nefrektomerede og partielt nefrektomerede patienter med kodning af tumorstørrelse. Det skal bemærkes, at indikatoren tilskrives sygehusenes patologiske afdelinger. Indikatoren har kun været med i indikatorsættet i de to foregående årsrapporter. Indikatoren medtages for at få et overblik over, hvor mange patienter, der har kodning af tumorstørrelse.

På landsplan havde 98% patienterne fået kodet tumorstørrelse, dermed ses fremgang på et tal der ellers har ligger stabilt på 96% i de to foregående opgørelsesperioder.

Der ses overalt fremgang for indikatoren, dette i særlig grad i Region Midt, drevet af at Hospitalsenhed Vest rykker sig 14 procentpoint frem i indikatorstandardopfyldelse denne opgørelsesperiode (fra 83% til 97%, standard $\geq 95\%$) og dermed atter op på samme flotte niveau som set for to opgørelsesperioder siden.

Det er nu kun Rigshospitalet der ikke opfylder standard, dog er Rigshospitalet kun et enkelt procentpoint derfra (94% vs standard $\geq 95\%$).

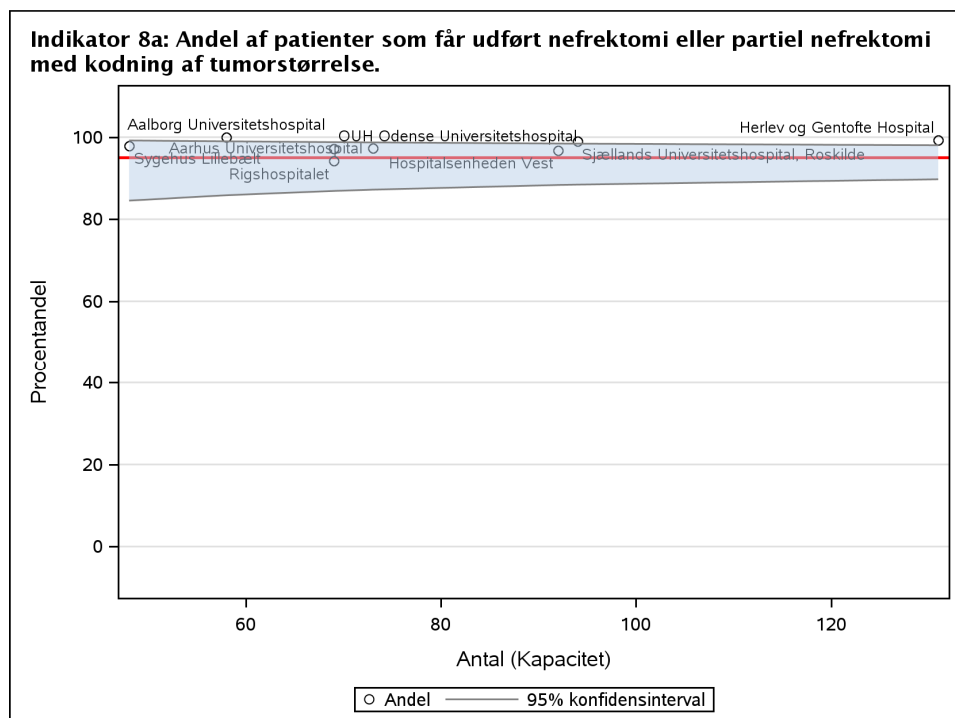
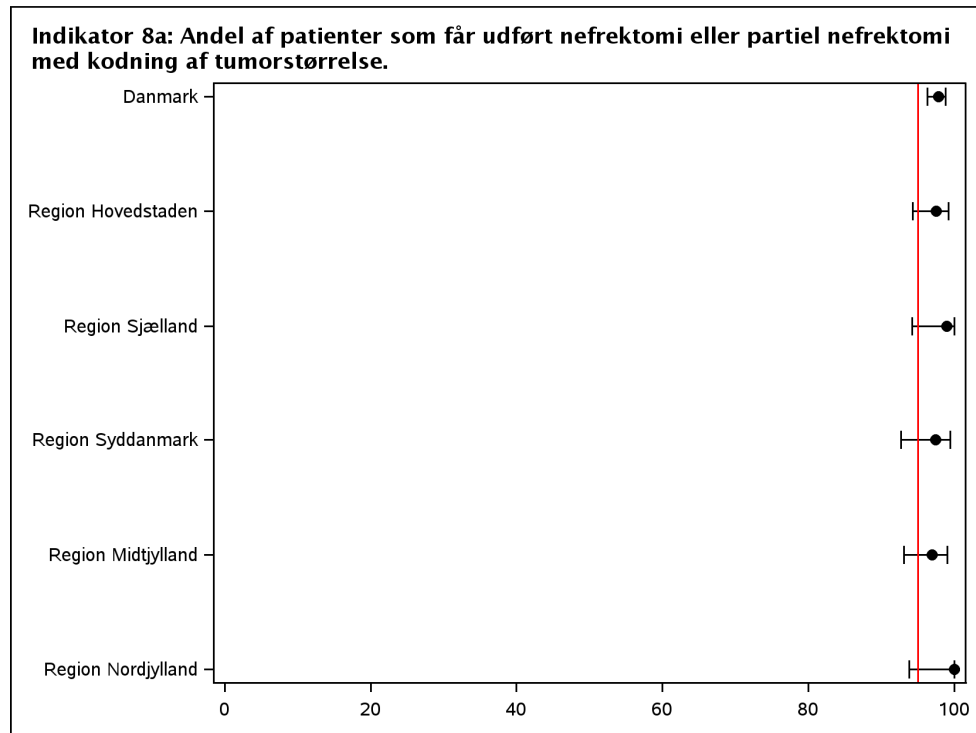
På sygehusniveau ses generelt en høj andel af patienter (94%-100%) med kodning af tumorstørrelse, og variationen mellem regionernes og sygehusenes indikatorstandardopfyldelse er mindsket siden sidste opgørelsesperiode.

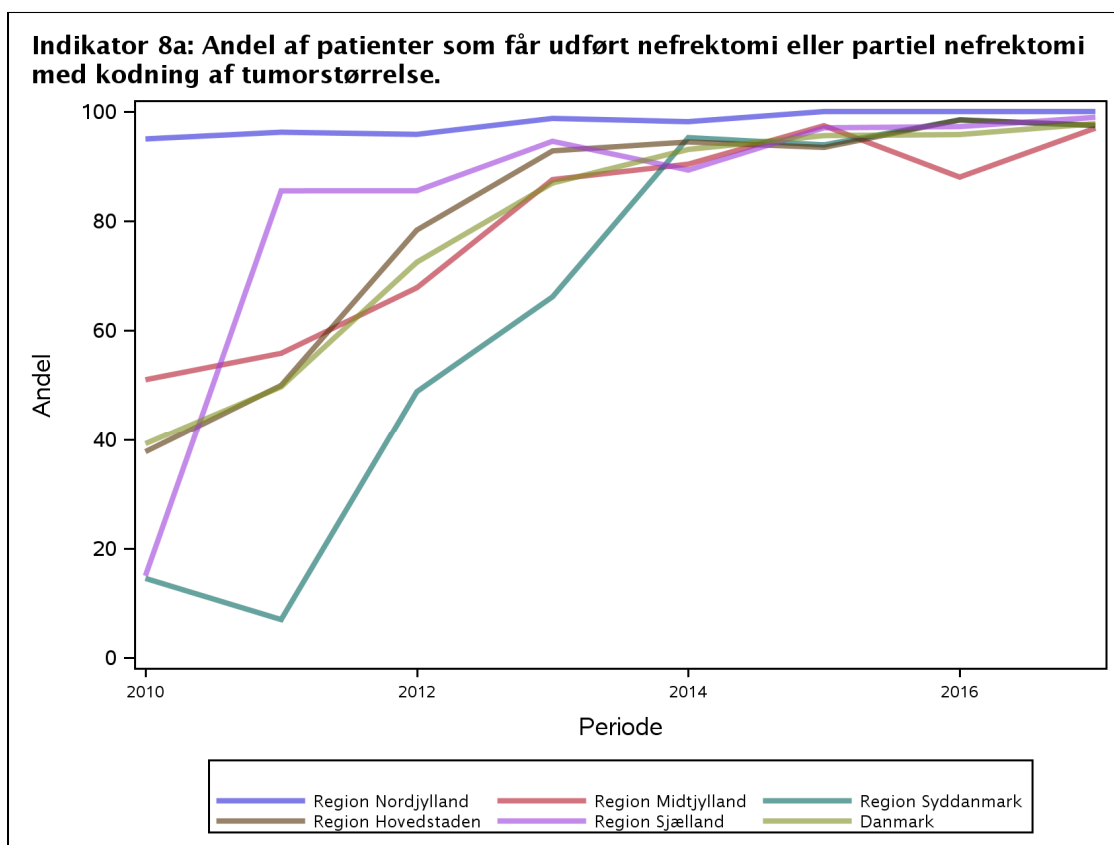
Faglig klinisk kommentar:

Indikatoren vil kunne danne basis for at følge ændring af tumorstørrelse over tid. Det er glædeligt, at opfyldelsen er sket i så høj grad, som det er tilfældet.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.





Supplerende tabel til indikator 8a. Fordeling af tumorstørrelse (mm) ved nefrektomi eller partiel nefrektomi, 1/8-2017-31/7-2018

<i>Hospital</i>	<i>Nefrektomier/partielle nefrektomier, i alt</i>	<i>Oplyst tumorstørrelse</i>	<i>Uoplyst tumorstørrelse</i>	<i>Minimum</i>	<i>Mean</i>	<i>Maximum</i>	<i>1. kvartil</i>	<i>Median</i>	<i>3. kvartil</i>
<i>Danmark</i>	634	620	14	7.0	59.4	235	32.0	53.0	79.5
<i>Rigshospitalet</i>	69	65	4	10.0	58.5	190	30.0	42.0	85.0
<i>Herlev og Gentofte Hospital</i>	131	130	#	8.0	51.0	140	27.0	41.5	70.0
<i>Sjællands Universitetshospital, Roskilde</i>	94	93	#	12.0	59.9	190	30.0	55.0	85.0
<i>OUH Odense Universitetshospital</i>	69	67	#	8.0	67.3	200	33.0	56.0	90.0
<i>Sygehus Lillebælt</i>	48	47	#	22.0	65.4	155	48.0	60.0	76.0
<i>Aarhus Universitetshospital</i>	73	71	#	14.0	75.4	235	49.0	66.0	90.0
<i>Hospitalsenheden Vest</i>	92	89	3	7.0	49.8	190	26.0	42.0	70.0
<i>Aalborg Universitetshospital</i>	58	58	0	10.0	59.1	174	35.0	51.0	76.0

Indikator 8b: Andel af patienter som får udført nefrektomi eller partiel nefrektomi med kodning af pT-stadium.

Standard: $\geq 95\%$

Opgjort pr. behandlende afdeling og -periode	Uoplyst			Aktuelle år		Tidligere år	
	Standard	Tæller/ nævner	antal (%)	01.08.2017 - 31.07.2018		01.08.2016 - 31.07.2017	01.08.2015 - 31.07.2016
				%	95% CI	% (95% CI)	% (95% CI)
Danmark	Ja	626/634	0(0)	99	(98-99)	98 (96-99)	97 (95-98)
Region Hovedstaden	Ja	199/200	0(0)	100	(97-100)	98 (96-100)	96 (93-98)
Region Sjælland	Ja	91/94	0(0)	97	(91-99)	99 (95-100)	97 (92-99)
Region Syddanmark	Ja	115/117	0(0)	98	(94-100)	99 (96-100)	96 (90-99)
Region Midtjylland	Ja	163/165	0(0)	99	(96-100)	93 (89-97)	97 (93-99)
Region Nordjylland	Ja	58/58	0(0)	100	(94-100)	100 (94-100)	100 (94-100)
Region Hovedstaden	Ja	199/200	0(0)	100	(97-100)	98 (96-100)	96 (93-98)
Herlev og Gentofte Hospital	Ja	130/131	0(0)	99	(96-100)	100 (97-100)	100 (97-100)
Rigshospitalet	Ja	69/69	0(0)	100	(95-100)	96 (89-99)	91 (84-96)
Region Sjælland	Ja	91/94	0(0)	97	(91-99)	99 (95-100)	97 (92-99)
Sjællands Universitetshospital, Roskilde	Ja	91/94	0(0)	97	(91-99)	99 (95-100)	97 (92-99)
Region Syddanmark	Ja	115/117	0(0)	98	(94-100)	99 (96-100)	96 (90-99)
OUH Odense Universitetshospital	Ja	68/69	0(0)	99	(92-100)	99 (94-100)	95 (88-98)
Sygehus Lillebælt	Ja	47/48	0(0)	98	(89-100)	100 (92-100)	100 (84-100)
Region Midtjylland	Ja	163/165	0(0)	99	(96-100)	93 (89-97)	97 (93-99)
Aarhus Universitetshospital	Ja	71/73	0(0)	97	(90-100)	91 (81-96)	95 (87-99)
Hospitalsenheden Vest	Ja	92/92	0(0)	100	(96-100)	95 (89-98)	99 (93-100)
Region Nordjylland	Ja	58/58	0(0)	100	(94-100)	100 (94-100)	100 (94-100)
Aalborg Universitetshospital	Ja	58/58	0(0)	100	(94-100)	100 (94-100)	100 (94-100)

Epidemiologisk kommentar:

Indikatoren beskriver andelen af nefrektomerede og partielt nefrektomerede patienter med kodning af pT-stadium. Det skal bemærkes, at indikatoren tilskrives sygehusenes patologiafdelinger. Indikatoren er relativ ny i indikatorsættet; det er tredje gang der vises tal for denne indikator (introduceret i opgørelsesperiode 2015-2016). Indikatoren medtages i denne årsrapport for at få et overblik over, hvor mange patienter, der har kodning af pT-stadium.

På landsplan havde 99% patienterne kodning af pT-stadium (sidste opgørelsesperiode: 98%, standard $\geq 95\%$). Der ses dermed en fortsat fremgang, og fra denne opgørelsesperiode af ses det for første gang at indikatorstandarden er opfyldt på alle niveauer; på landsplan, regionalt og for alle sygehuse. Dvs. der ses generelt og overalt en høj andel af patienter (97% - 100%) med kodning af tumorstørrelse.

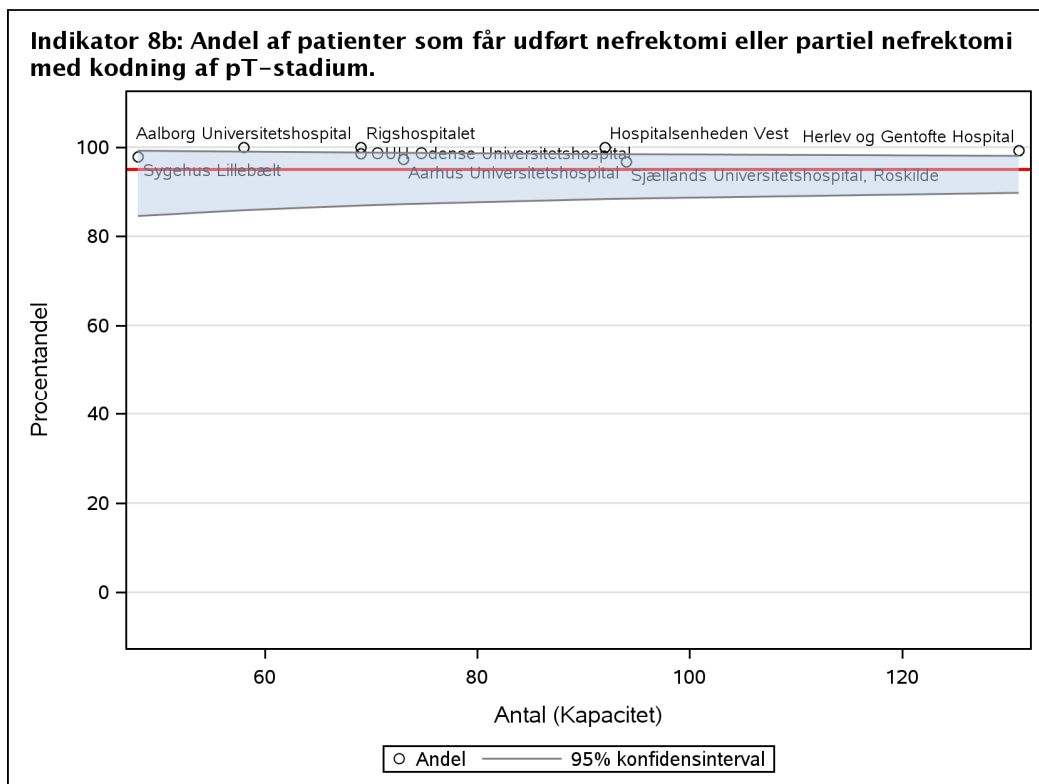
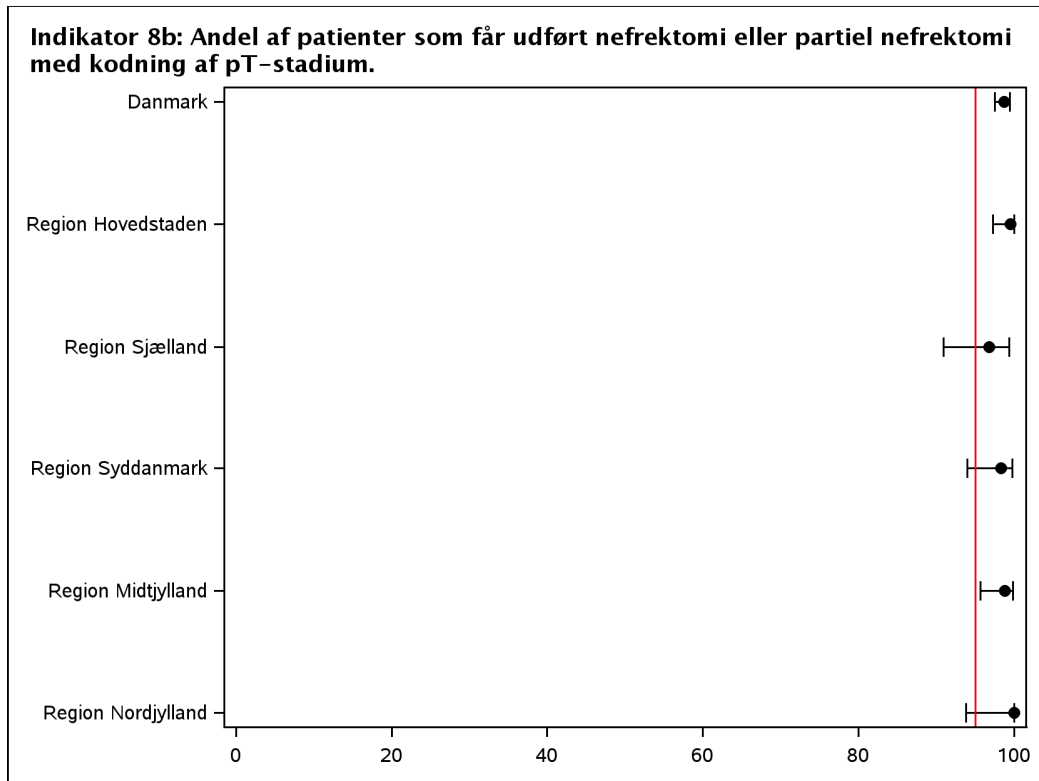
Af trend-figur 3 nedenfor ses en meget positiv udvikling i indikatorstandardopfyldelse over tid for denne indikator.

Faglig klinisk kommentar:

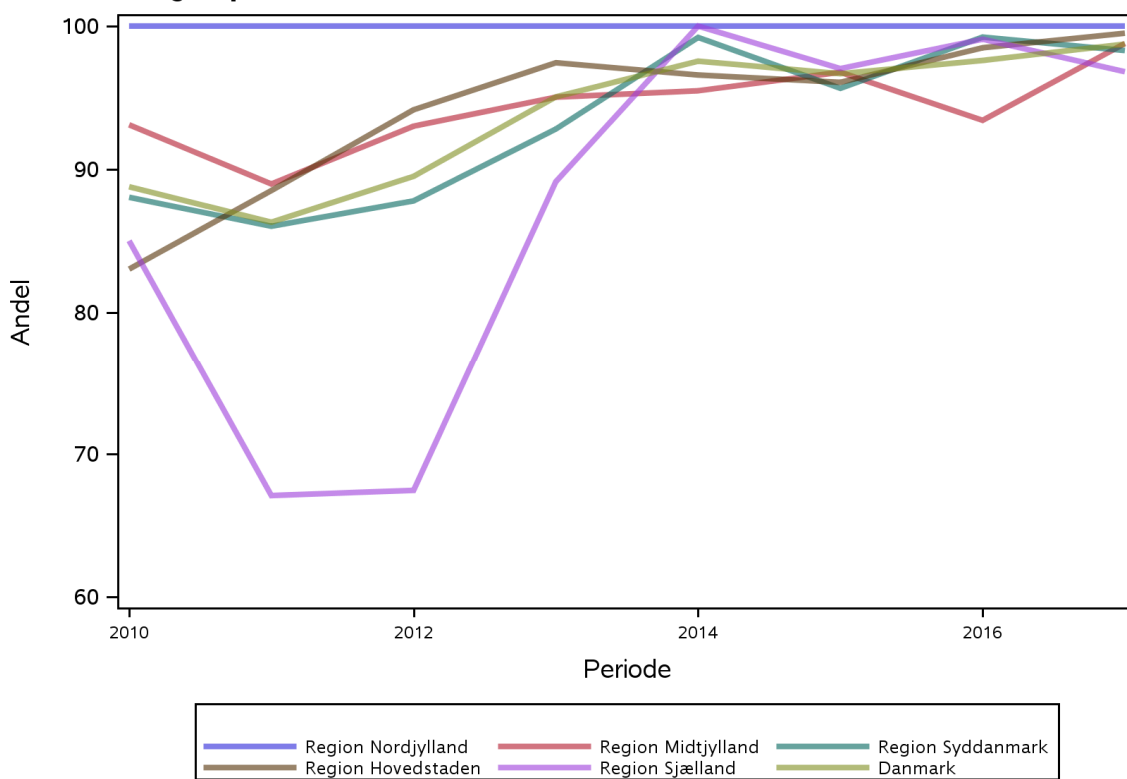
Parameteren har været med som indikator i 3 år, men har været opgjort i appendiks gennem flere år, og det er glædeligt, at opfyldelsen sker i så høj grad, som det er tilfældet. Parameteren er vigtig, idet pT-stadiet er vigtig en prognostisk parameter, som desuden danner grundlag for indberetning af T-stadiet til Landspatientregistret for de patienter, der har fået foretaget nefrektomi eller partiel nefrektomi/nyreresektion.

Anbefaling til indikatoren:

Indikatoren bibeholdes, og standarden fastholdes.



Indikator 8b: Andel af patienter som får udført nefrektomi eller partiel nefrektomi med kodning af pT-stadium.



7. DATAGRUNDLAG

Dansk Renal Cancer Database (DaRenCaData) er af Sundhedsstyrelsen godkendt som en dansk kvalitetsdatabase for diagnostik og behandling af nyrecancer i Danmark med dertilhørende 8 kvalitetsindikatorer. I forbindelse med læsning af rapporten og tolkning af resultaterne er det af afgørende betydning at være opmærksom på en række begrænsninger vedr. de foreliggende data.

Målet med DaRenCaData er, at alle patienter med nyrecancer i Danmark (i henhold til de opstillede in- og eksklusionskriterier, se "Identifikation af patientpopulation" i appendiks for detaljeret beskrivelse af patientpopulationerne i DaRenCaData) inkluderes med henblik på at sikre, at databasen giver et retvisende billede af kvaliteten af diagnostik og behandling af patienter med nyrecancer. Databasen er overvejende baseret på data, der er registreret i Landsregisteret for patologi eller i Landspatientregisteret suppleret med få udvalgte kliniske data, som er indtastet direkte i et dataindtastningsmodul af de behandlende afdelinger. På disse dataindberettende afdelinger er der udpeget personer med særskilt ansvar for dataregistreringen.

Datagrundlaget for denne rapport vedrører to forskellige patientpopulationer:

1. Patienter med nydiagnosticeret histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer. I perioden 1. august 2017 til og med 31. juli 2018 er der identificeret 967 patienter.
2. Alle kirurgisk behandlede patienter med histologiverificeret nyrecancer. I perioden 1. august 2017 til og med 31. juli 2018 indgår 824 kirurgisk behandlede patienter.

Patientpopulation 1 er baseret på udtræk fra Landsregister for patologi, mens patientpopulation 2 er baseret på udtræk fra både Landspatientregisteret og Landsregister for patologi. Indberetningen til disse veletablerede nationale registre er en integreret del af den kliniske hverdag, hvilket forbedrer registreringen.

Validering af patientpopulation 1 og 2

Patienterne i de to populationer, identificeret ud fra algoritmerne til identifikation af patientpopulationen beskrevet i rapportens appendiks, er i forbindelse med tidligere årsrapporter delvist valideret på flere hospitalsafdelinger. Valideringen har vist god overensstemmelse mellem algoritme og det faktiske patientgrundlag. I forbindelse med dette og forrige års rapport er der identificeret enkelte patienter, der bør ekskluderes, idet de muligvis ikke har nyrecancer. Udredning af dette vil pågå i det kommende år, og evt. justering af algoritmen foretages efterfølgende. Det vurderes, at diskrepanserne formentlig ikke flytter rapportens overordnede resultater og konklusioner.

Indberettede data per patient, validitet

Som det fremgår af tabel 3 i appendiks er der inkluderet 967 patienter med nydiagnosticeret histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer (population 1). Af disse 967 patienter er 834 oprettet med et "Diagnoseskema" i DaRenCaData, svarende til en dækningsgrad af databasen på 86,2 % på landsplan.

Validiteten af de indberettede data i DaRenCaData kendes ikke, men skønnes meget høj.

8. IDENTIFIKATION AF PATIENTPOPULATIONEN

Der opgøres i denne rapport resultater for to forskellige patientpopulationer i opgørelsesperioden:

1. Patienter med førstegangs histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer (patientpopulation 1)
2. Alle kirurgisk behandlede patienter med histologiverificeret nyrecancer (patientpopulation 2)

Inklusions- og eksklusionskriterier

Patientpopulation 1: Patienter med histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer

Der inkluderes patienter med en første nyrecancerdiagnose ifølge Landsregisteret for patologi (LRP).

Patientpopulationen identificeres ud fra alle rekvisitioner med en rekvisitionsdato i opgørelsesperioden 1. august 2017 – 31. juli 2018 vedrørende nyrecancer i LRP som:

- Patienter med rekvisitioner med følgende SNOMED-koder på samme materiale T71* OG en af følgende M-koder i intervallet M80103-M958*3 i umiddelbar sekvens efter T71* fraset M89603 (nefroblastom) og M81203 (urotelialt karcinom) (herefter betegnet relevante M-koder)
- Patienter med rekvisitioner med SNOMED-kode ÆF4510 (udgangspunkt i nyre).

Efterfølgende ekskluderes patienter med:

- Erstatnings CPR-numre
- Tidligere rekvisitioner i LRP med relevante M-koder vedrørende nyrecancer eller tidligere kontakter i Landspatientregisteret (LPR) med diagnosekode Neoplasma malignum renis (DC64) (ser tilbage til 1994). Hvis den tidligere rekvisition/kontakt ligger fra 0-120 dage før den konkrete rekvisition/kontakt, betragtes denne som værende en del af det samme patientforløb
- Et recidivskema oprettet i DaRenCa-databasen forud for deres første nyrecancerdiagnose
- Inkonklusiv nyrecancerdiagnose, dvs. en obs. pro diagnose (ÆYYYY00) i umiddelbar sekvens efter en af de relevante M-koder, med mindre der er en anden relevant M-kode uden ÆYYYY00 og/eller en diagnose indeholdende ÆF4510 uden ÆYYYY00 i sekvens på samme rekvisition
- Sekvensen M81206 ÆF4510 (metastase, urotelialt karcinom; udgangspunkt i nyre).

Patientpopulation 2: Alle kirurgisk behandlede patienter med histologiverificeret nyrecancer

Patientpopulation 2 omfatter alle patienter med nyrecancer, der behandles med nedenstående operative indgreb i perioden 1. august 2017 – 31. juli 2018.

Populationen defineres som patienter med en af følgende procedurekoder for operative indgreb i LPR:

- KKAC00 (Nefrektomi),
- KKAC01 (Perkutan endoskopisk nefrektomi),
- KKAC20 (Nefroureterektomi),
- KKAC21 (Perkutan endoskopisk nefroureterektomi),
- KKAD00 (Resektion af nyre),
- KKAD01 (Perkutan endoskopisk resection af nyre),
- KKAD10 (Heminefrektomi),
- KKAD11 (Perkutan endoskopisk heminefrektomi),
- KTKA30 (Perkutan vævsdestruktion i nyre),
- KTKA30A (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved radiofrekvensablation),
- KTKA30B (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved kryobehandling).

Der inkluderes både patienter med afsluttede og uafsluttede kontakter i LPR. Patienter med erstatnings CPR-numre og patienter med T71* efterfulgt af M89603 (nefroblastom) eller M81203 (urotelialt karcinom) ekskluderes.

Patienterne skal samtidig have en rekvisition med rekvisitionsdato inden for +/- 7 dage af operationsdatoen med SNOMED kode T71* og en eller flere af de relevante M-koder (dvs. konklusive nyrecancerdiagnoser) i umiddelbar sekvens på samme rekvisition (jf. beskrivelsen af population 1). For de ablative procedurer (=KTKA30) gælder tidsgrænsen på +/- 7 dage ikke. Disse skal blot have en tidligere rekvisition med de relevante M-koder.

Tilskrivning af indikatorer

For patientpopulation 1 tilskrives indikatorerne det sygehus, hvor den rekvirerende afdeling hører til.

For patientpopulation 2 tilskrives indikatorerne det sygehus, hvor den opererende afdeling hører til.

9. BEREGNINGSREGLER

DaRenCaData inkluderer 8 kvalitetsindikatorområder.

Standarden er for enkelte indikatorer baseret på ekspertkonsensus, idet der ikke foreligger internationalt anerkendte retningslinjer på områderne.

Nedenfor beskrives de algoritmer, der er brugt i beregning af indikatorerne i denne årsrapport (fortsættes på de næste sider).

Nr.	Indikator-område	Indikator-navn	Indikator	Nævner	Tæller	Uoplyste
1a DARENCA_02A_002	Laparoskopisk teknik	Laparoskopi uanset stadie	Andel af nefrektomerede patienter uanset stadie, som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik.	Patienter i population 2, som har følgende procedurekoder for nefrektomi (LPR): ▪ KKAC00 (Nefrektomi) ▪ KKAC01 (Perkutan endoskopisk nefrektomi) ▪ KKAC20 (Nefroureterektomi) ▪ KKAC21 (Perkutan endoskopisk nefroureterektomi)	Patienter i nævneren: ▪ med procedurekode for laparoskopisk nefrektomi (KKAC01 i LPR) ▪ med procedurekode for laparoskopisk nefroureterektomi (KKAC21 i LPR)	
1b DARENCA_02B_002	Laparoskopisk teknik	Laparoskopi lokal sygdom	Andel af nefrektomerede patienter med lokal sygdom (T1/T2), som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik.	Patienter i population 2, som har følgende procedurekoder for nefrektomi (LPR): ▪ KKAC00 (Nefrektomi) ▪ KKAC01 (Perkutan endoskopisk nefrektomi) ▪ KKAC20 (Nefroureterektomi) ▪ KKAC21 (Perkutan endoskopisk nefroureterektomi) OG som har ▪ AZCD13x (T1) eller AZCD14x (T2) til DC64* diagnosen	Patienter i nævneren: ▪ med procedurekode for laparoskopisk nefrektomi (KKAC01 i LPR) ▪ med procedurekode for laparoskopisk nefroureterektomi (KKAC21 i LPR)	

1b (NY) DARENCA_02C_001	Laparoskopisk teknik	Laparoskopi lokal sygdom (pT)	Andel af nefrektomerede patienter med lokal sygdom (pT1/pT2), som er opereret med laparoskopisk, herunder robotassisteret, teknik.	Patienter i population 2, som har følgende procedurekoder for nefrektomi (LPR): ▪ KKAC00 (Nefrektomi) ▪ KKAC01 (Perkutan endoskopisk nefrektomi) ▪ KKAC20 (Nefroureterektomi) ▪ KKAC21 (Perkutan endoskopisk nefroureterektomi) OG som har ▪ SNOMED-kode ÆF1830-ÆF1843 i tilknytning til histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer i patologiregistret (pT1-pT2)	Patienter i nævneren: ▪ med procedurekode for laparoskopisk nefrektomi (KKAC01 i LPR) eller ▪ med procedurekode for laparoskopisk nefroureterektomi (KKAC21 i LPR)	
2 DARENCA_03_002	Reoperation/ Komplikationer	Reoperation/ Komplikationer	Andel af kirurgisk (operativt eller ablativt) behandlede patienter, som reopereres eller får komplikationer indenfor 30 dage.	Patienter i population 2	Patienter i nævneren, ▪ med en af følgende procedure- eller diagnosekoder registreret mindre end 30 dage efter operation (LPR): – KKW (Andre op. på nyre og nyrebækken, herunder sårruptur), – DK913 (Postoperativ ileus), – DT810G (Postoperativ blødning), – DT810H (Postoperativt hæmatom), – DT812 (Punctura et laesio accidentalis peroperativa, ikke klasseret andetsteds), – DT813 (Ruptura vulneris postoperativa ikke klassificeret andetsted), – DT814A (Abscessus in cicatrice), – DT814B (Absces intraabdominalis postops), – DT814C (Absces subphrenicus postop), – DT814G (Postop. overfladisk sårinfektion), – DT814H (Postoperativ dyb sårinfektion), – DT817C (Postop. dyb venetrombose), – DI26 (Lunge emboli), – DI80.1-9 (venøs trombose), – DI82.1-9 (venøs trombose), – DT817D (Postoperativ lungeemboli).	

2a (suppl) DARENCA_03A_001	Reoperation	Operation s-krævende kompl.	Andel af kirurgisk (operativt eller ablativt) behandlede patienter, med operationskrævende komplikationer inden for 30 dage.	Patienter i population 2	Patienter i nævneren, – med procedurekode KKW* (Andre op. på nyre og nyrebækken, herunder sårruptur) registreret mindre end 30 dage efter operation (LPR)	
2b (suppl) DARENCA_03B_001	Komplikationer	Ikke-operations-krævende kompl.	Andel af kirurgisk (operativt eller ablativt) behandlede patienter, med ikke-operationskrævende komplikationer inden for 30 dage.	Patienter i population 2	Patienter i nævneren, ▪ UDEN procedurekode KKW* (Andre op. på nyre og nyrebækken, herunder sårruptur), ▪ MED en af følgende procedure- eller diagnosekoder registreret mindre end 30 dage efter operation (LPR): – DK913 (Postoperativ ileus), – DT810G (Postoperativ blødning), – DT810H (Postoperativt hæmatom), – DT812 (Punctura et laesio accidentalis peroperativa, ikke klasseret andetsteds), – DT813 (Ruptura vulneris postoperativa ikke klassificeret andetsted), – DT814A (Abscessus in cicatrice), – DT814B (Absces intraabdominalis postops), – DT814C (Absces subphrenicus postop), – DT814G (Postop.overfladisk sårinfektion), – DT814H (Postoperativ dyb sårinfektion), – DT817C (Postop. dyb venetrombose), – DI26 (Lunge emboli), – DI80.1-9 (venøs thrombose), – DI82.1-9 (venøs thrombose), – DT817D (Postoperativ lungeemboli)	

3 DARENCA_04_00 2	Recidiv	Recidiv	Andel af patienter, kirurgisk behandlet med kurativt sigte, med recidiv indenfor 3 år.	Patienter i population 2 - fraset patienter, der har haft kontakt til en onkologisk afdeling $\pm$ 120 dage fra operationsdato (= behandlet med kurativt sigte)	Patienter i nævneren, ▪ der er registreret med et recidiv skema inden for 3 år siden diagnose tidspunktet ELLER ▪ der har en første kontakt på en onkologisk afdeling i forbindelse med en DC64* diagnose mere end 120 dage efter dato for nefrektomi og inden for 3 år efter dato for henvisning i patologiregistreret ELLER ▪ der har et patologiverificeret recidiv* (se nederst).	
4 DARENCA_05_00 2	Mortalitet	30 dages mortalitet (efter operation eller ablativt indgreb)	Andel af patienter, som dør indenfor 30 dage efter operation eller ablativt indgreb	Patienter i population 2	Patienter i nævneren, ▪ der er registreret døde indenfor 30 dage efter operationen (status=90 i CPR)	
5a DARENCA_06A_0 01	Overlevelse	1 års overlevelse	Andel af patienter, som er i live 1 år efter diagnosen nyrecancer er stillet.	Patienter i population 1 med mindst 1 års opfølgning fra diagnosedato.	Patienter i nævneren, der er i live 1 år efter diagnosen nyrecancer (status#90 i CPR)	
5b DARENCA_06B_0 01	Overlevelse	3 års overlevelse	Andel af patienter, som er i live 3 år efter diagnosen nyrecancer er stillet.	Patienter i population 1 med mindst 3 års opfølgning fra diagnosedato.	Patienter i nævneren, ▪ der er i live 3 år efter diagnosen nyrecancer (status#90 i CPR)	
5c DARENCA_06C_0 01	Overlevelse	5 års overlevelse	Andel af patienter, som er i live 5 år efter diagnosen nyrecancer er stillet.	Patienter i population 1 med mindst 5 års opfølgning fra diagnosedato.	Patienter i nævneren, ▪ der er i live 5 år efter diagnosen nyrecancer (status#90 i CPR)	

6 DARENCA_07_00 2	Indlæggelses- tid	Indlæggel- sestid	Andel af endoskopisk eller ablativ behandlede patienter, der udskrives indenfor 3 dage efter operation.	Patienter i population 2, der har en udskrivesdato ▪ fraset patienter med følgende procedure (LPR): – KKAC00 (Nefrektomi), – KKAC20 (Nefroureterektomi), – KKAD00 (Resektion af nyre), – KKAD10 (heminefrektomi)	Patienter i nævneren, ▪ der udskrives fra sygehus indenfor 3 dage efter dato for operation	
7 DARENCA_08_00 2	Nefrektomi	Radikal nefrektomi (T1a tumorer)	Andel af patienter med T1a tumorer, som får udført radikal nefrektomi.	Patienter i population 2, ▪ med pT1a tumorer (ÆF1831) ELLER ▪ KTKA30 (Perkutan vævsdestr. i nyre) ELLER ▪ KTKA30A (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved radiofrekvensablation) ELLER ▪ KTKA30B (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved kryobehandling)	Patienter i nævneren, ▪ med følgende procedurekoder for nefrektomi (LPR): – KKAC00 (Nefrektomi) – KKAC01 (Perkutan endoskopisk nefrektomi) – KKAC20 (Nefroureterektomi) – KKAC21 (Perkutan endoskopisk nefroureterektomi)	
8a DARENCA_09B_0 02	SNOMED- kodning i henhold til kodevejlednin gen	SNOMED kodning: Tumorstør- relse	Andel af patienter som får udført nefrektomi eller partiell nefrektomi med kodning af tumorstørrelse.	Patienter i population 2, ▪ fraset patienter med følgende procedure (LPR): – KTKA30 (Perkutan vævsdestr. i nyre) – KTKA30A (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved radiofrekvensablation) – KTKA30B (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved kryobehandling)	Patienter i nævneren, ▪ med kodning af tumorstørrelse indenfor 7 dage efter operation (ÆTDXXX i LRP)	
8b DARENCA_09C_0 02	SNOMED- kodning i henhold til kodevejled- ningen	SNOMED kodning: pT- stadium	Andel af patienter som får udført nefrektomi eller partiell nefrektomi med kodning af pT- stadium.	Patienter i population 2, ▪ fraset patienter med følgende procedure (LPR): – KTKA30 (Perkutan vævsdestr. i nyre) – KTKA30A (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved radiofrekvensablation) – KTKA30B (Perkutan vævsdestruktion i nyre ved kryobehandling)	Patienter i nævneren, ▪ med kodning af pT-stadium indenfor 7 dage efter operation (ÆF18XX i LRP)	

Henvisningsmønster	Henvisningsmønster	Lokal sygdom	Andel af nydiagnosticerede patienter med T1-T2, N0/X og M0/X-sygdom (TNM efter diagnose) eller som er ablativt behandlet.	Patienter i population 1	Patienter i nævneren, som har følgende tillægsdiagnoser i LPR til DC64* efter diagnosedato i LRP: ▪ ((AZCD13x (T1) eller AZCD14x (T2)) <u>OG</u> (AZCD30x (N0) eller AZCD39 (Nx)) <u>OG</u> (AZCD40 (M0) eller AZCD49 (Mx))) ELLER ▪ som er ablativt behandlet (KTKA30) indenfor +/- 180 dage efter den første diagnosedato i LRP.	Patienter uden registrering af TNM efter diagnose OG som heller ikke er ablativt behandlet (KTKA30 indenfor +/- 180 dage efter diagnosedato i LRP).
Henvisningsmønster	Henvisningsmønster	Lokal sygdom	Andel af nydiagnosticerede patienter med T1a, N0/X og M0/X-sygdom (TNM efter diagnose)	Patienter i population 1	Patienter i nævneren, som har følgende tillægsdiagnose i LPR til DC64* efter diagnosedato i LRP: ▪ (AZCD13A (T1a) <u>OG</u> (AZCD30x (N0) eller AZCD39 (Nx)) <u>OG</u> (AZCD40 (M0) eller AZCD49 (Mx)))	Patienter uden registrering af TNM i LPR

* SNOMED-koder for patologiverificeret recidiv:

- Patienter med tidligere histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer, som har en rekvisition med en af følgende M-koder i umiddelbar sekvens før ÆF4510 på samme materiale:
 - M83106/M83107 (clear cell adenokarcinom, metastase/recidiv)
 - M82606/M82607 (papillært adenokarcinom, metastase/recidiv)
 - M82706/M82707 (kromofobt karcinom, metastase/recidiv)
 - M85006/M85007 (medullært karcinom, metastase/recidiv)
 - M80106/M80107 (karcinom, metastase/recidiv)
 - M81406/M81407 (adenokarcinom, metastase/recidiv)
 - M87..6/7, M88..6/7, M89..6/7, M90..6/7, M91..6/7, M92..6/7, M95..6/7, M99..6/7 (enhver form for sarkom, metastase/recidiv)

Eller:

- Patienter med tidligere histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer, som har en rekvisition med enhver T-kode og en af følgende M-koder:
 - M83176/M83177 (kromofobt renalcellekarcinomkarcinom, metastase/recidiv)
 - M83196/M83197 (samlerrørskarcinom, metastase/recidiv)
 - M83116/M83117 (hereditær leiomyomatose associeret-RCC-renalcellekarcinom, metastase/recidiv)
 - M83166/M83167 (tubulocystisk renalcellekarcinom, metastase/recidiv)
 - M831A6/M831A7 (mucinøst tubulært og spindle celle karcinom, metastase/recidiv)
 - M831B6/M831B7 (MiT-familie translokationsrenalcellekarcinom, metastase/recidiv)
 - M831C6/M831C7 (karcinom associeret med neuroblastom, metastase/recidiv)
 - M831D6/M831D7 (succinat dehydrogenase deficient renalcellekarcinom, metastase/recidiv)
 - M831E6/M831E7 (erhvervet cystisk nyresygdom-associeret renalcellekarcinom, metastase/recidiv)
 - M83126/M83127 (uklassificerbart renalcellekarcinom, metastase/recidiv)

10. STYREGRUPPENS MEDLEMMER

Formand

Lars Lund, professor, overlæge, dr. med., Urinvejskirurgisk afdeling L, OUH Odense Universitetshospital (medlem af DaRenCas databaseudvalg)

Øvrige styregruppemedlemmer

Astrid Petersen, overlæge, Patologiafdelingen, Aalborg Universitetshospital (formand for DaRenCas databaseudvalg)

Anette Pedersen Pilt, overlæge, Patologiafdelingen, Sjællands Universitetshospital, Roskilde

Claus V. Jensen, overlæge, Radiologisk Klinik, Rigshospitalet

Frede Donskov, overlæge, dr. med., Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital (medlem af DaRenCas databaseudvalg)

Helle Hendel, overlæge, ph.d., Klinisk Fysiologisk og nuklearmedicinsk afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

Mette Lind Holm, overlæge, Urologisk klinik, Rigshospitalet (medlem af DaRenCas databaseudvalg)

Mette Nørgaard, professor, overlæge, ph.d., Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Morten Jønler, overlæge, ph.d., Urologisk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Nessn Azawi, overlæge, ph.d., Urologisk afdeling, Sjællands Universitetshospital, Roskilde (medlem af DaRenCas databaseudvalg)

Niels Viggo Jensen, overlæge, Onkologisk afdeling, OUH Odense Universitetshospital

Anne Kirstine Hundahl Møller, overlæge, ph.d., Herlev og Gentofte Hospital, Onkologisk afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

Ulla Møldrup, overlæge, Urinvejskirurgisk afdeling K, Aarhus Universitetshospital (medlem af DaRenCas databaseudvalg)

Klinisk epidemiolog

Birgitte Schütt Christensen, cand scient.san.publ., ph.d., Afdeling for Cancer og Cancerscreening, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Statistikker

Heidi Larsson, biostatistiker, Afdeling for Cancer og Cancerscreening, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Kontaktperson for DaRenCaData

Monika Madsen, chefkonsulent, Afdeling for Cancer og Cancerscreening, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

Dataansvarlig myndighed

Monika Madsen, chefkonsulent, Afdeling for Cancer og Cancerscreening, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)

11. APPENDIKS

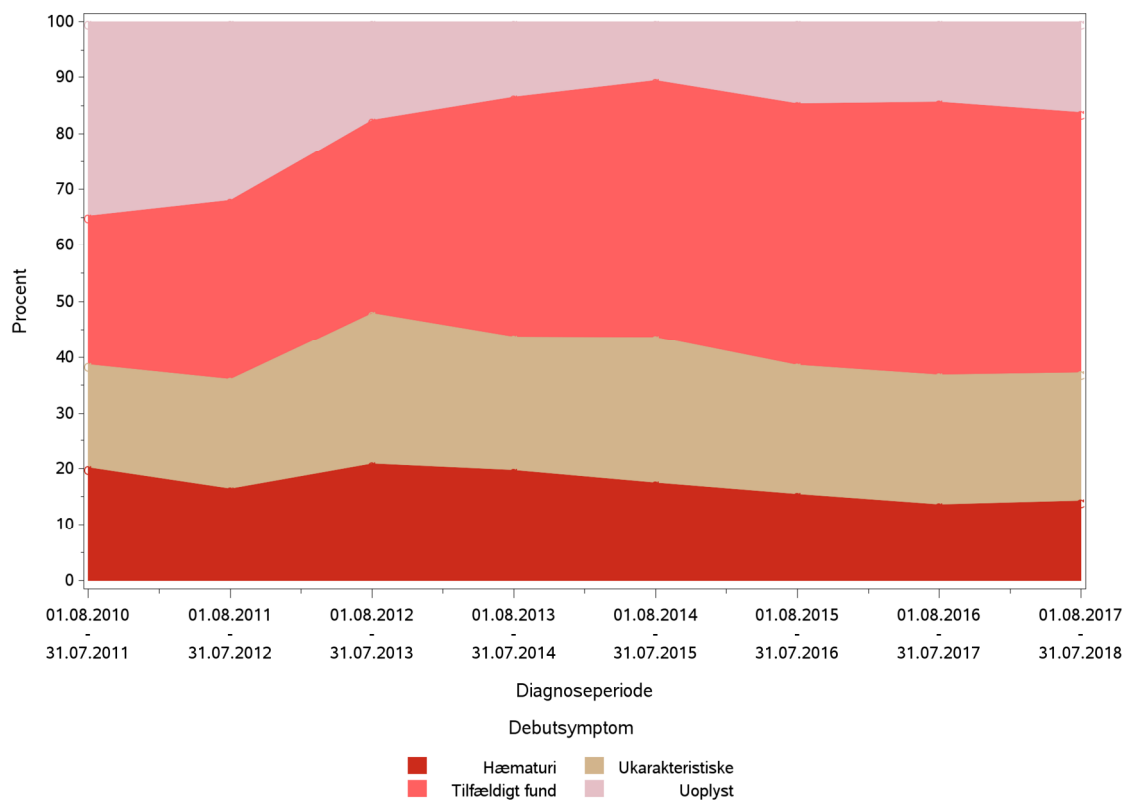
Detaljer vedrørende datagrundlaget

Tabel 1: Kompletthed af diagnoseskema for nydiagnosticerede patienter, 01.08.2017 - 31.07.2018

		Diagnoseskema		
		Antal	Udfyldt	%
Danmark		967	834	86,2
Region Hovedstaden	I alt	263	239	90,9
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	#	#	#
	Herlev og Gentofte Hospital	178	166	93,3
	Nordsjællands Hospital	#	#	#
	Rigshospitalet	82	71	86,6
Region Sjælland	I alt	122	117	95,9
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	122	117	95,9
Region Syddanmark	I alt	249	179	71,9
	OUH Odense Universitetshospital	97	83	85,6
	Sydvestjysk Sygehus	31	21	67,7
	Sygehus Lillebælt	98	58	59,2
	Sygehus Sønderjylland	23	17	73,9
Region Midtjylland	I alt	234	215	91,9
	Aarhus Universitetshospital	123	118	95,9
	Hospitalsenhed Midt	29	23	79,3
	Hospitalsenheden Vest	82	74	90,2
Region Nordjylland	I alt	99	84	84,8
	Aalborg Universitetshospital	99	84	84,8

Tabel 2: Debutsymptomer for nydiagnosticerede patienter, seneste 5 perioder

	01.08.2017	01.08.2016	01.08.2015	01.08.2014	01.08.2013
Debutsymptom	31.07.2018	31.07.2017	31.07.2016	31.07.2015	31.07.2014
Hæmaturi	14,4 %	13,7 %	15,5 %	17,5 %	19,8 %
Ukarakteristiske	23,0 %	23,3 %	23,2 %	26,2 %	24,0 %
Tilfældigt fund	46,5 %	48,8 %	46,8 %	45,8 %	42,8 %
Uoplyst	16,1 %	14,2 %	14,5 %	10,5 %	13,4 %

Figur 1. Debutsymptomer for nydiagnosticerede nyrecancerpatienter

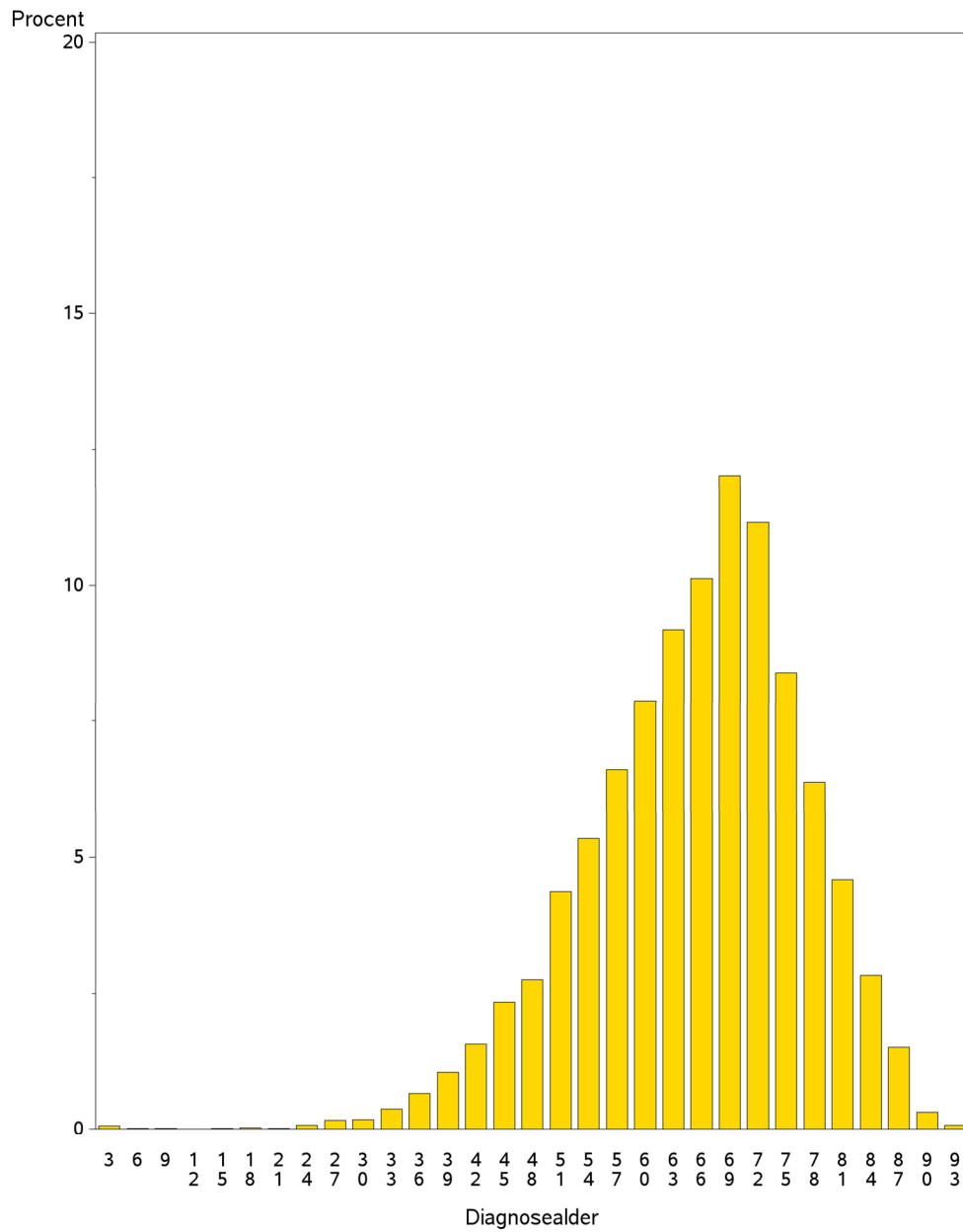
Tabel 3: Kompletthed af blodprøver på de indtastede diagnoseskemaer for nydiagnosticerede patienter, 01.08.2017 - 31.07.2018

		Nydiag- nostice- rede patienter i alt	Blodprøve undersøgt	
		Antal	Antal	%
Danmark		967	832	86,0
Region Hovedstaden	I alt	263	239	90,9
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	#	#	#
	Herlev og Gentofte Hospital	178	166	93,3
	Nordsjællands Hospital	#	#	#
	Rigshospitalet	82	71	86,6
Region Sjælland	I alt	122	117	95,9
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	122	117	95,9
Region Syddanmark	I alt	249	178	71,5
	OUH Odense Universitetshospital	97	83	85,6
	Sydvestjysk Sygehus	31	21	67,7
	Sygehus Lillebælt	98	58	59,2
	Sygehus Sønderjylland	23	16	69,6
Region Midtjylland	I alt	234	215	91,9
	Aarhus Universitetshospital	123	118	95,9
	Hospitalsenhed Midt	29	23	79,3
	Hospitalsenheden Vest	82	74	90,2
Region Nordjylland	I alt	99	83	83,8
	Aalborg Universitetshospital	99	83	83,8

Tabel 4: Indberettende patologiafdelinger. Nydiagnosticerede patienter, 01.08.2017 - 31.07.2018

<i>Region</i>	<i>Sygehus</i>	<i>Afdeling</i>
Region Hovedstaden	Herlev og Gentofte Hospital	Patologisk-anatomisk institut, KAS Herlev
	Rigshospitalet	Patologiafdelingen, PA
Region Sjælland	Næstved	NAE Patologi
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	ROS Patologi
Region Syddanmark	OUH Odense Universitetshospital (Odense)	Afdelingen for Klinisk Patologi, OUH
	Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg	Klinisk diagnostisk område Esbjerg
	Sygehus Sønderjylland	SHS Patologi
	Vejle Sygehus	Klinisk Patologi, Laboratoriecentret, overafdeling
Region Midtjylland	Aarhus Universitetshospital	Patologisk Institut Overafd.
	Hospitalsenhed Midt	Patologi
	Hospitalsenheden Vest	Patologisk Institut
	Regionshospitalet Randers	Patologi - Randers
Region Nordjylland	Aalborg Universitetshospital	Alb Patologisk Institut

Figur 2. Nydiagnosticerede nyrecancerpatienters aldersfordeling.



Tabel 5: Nydiagnosticerede patienters aldersfordeling, 01.08.2017 - 31.07.2018

Alder (år)		Nydiagnosticerede patienter, i alt	Median	Minimum	Maximum
Danmark		967	68	4	92
Region Hovedstaden	I alt	263	68	34	92
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	#	#	#	#
	Herlev og Gentofte Hospital	178	69	37	88
	Nordsjællands Hospital	#	#	#	#
	Rigshospitalet	82	65	34	84
Region Sjælland	I alt	122	67	26	84
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	122	67	26	84
Region Syddanmark	I alt	249	69	35	92
	OUH Odense Universitetshospital	97	69	42	92
	Sydvestjysk Sygehus	31	65	44	85
	Sygehus Lillebælt	98	69	35	85
	Sygehus Sønderjylland	23	69	47	86
Region Midtjylland	I alt	234	67	4	88
	Aarhus Universitetshospital	123	68	4	87
	Hospitalsenhed Midt	29	69	44	88
	Hospitalsenheden Vest	82	66	35	87
Region Nordjylland	I alt	99	65	42	86
	Aalborg Universitetshospital	99	65	42	86

Tabel 6: Nydiagnosticerede patienters kønsfordeling, 01.08.2017 - 31.07.2018

Køn		Nydiagnosticerede patienter, i alt	Mand		Kvinde	
			Antal	%	Antal	%
Danmark		967	650	67	317	33
Region Hovedstaden	I alt	263	174	66	89	34
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	#	#	#	0	0
	Herlev og Gentofte Hospital	178	114	64	64	36
	Nordsjællands Hospital	#	#	#	0	0
	Rigshospitalet	82	57	70	25	30
	I alt	122	83	68	39	32
Region Sjælland	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	122	83	68	39	32
	I alt	249	181	73	68	27
Region Syddanmark	OUH Odense Universitetshospital	97	75	77	22	23
	Sydvestjysk Sygehus	31	24	77	7	23
	Sygehus Lillebælt	98	65	66	33	34
	Sygehus Sønderjylland	23	17	74	6	26
	I alt	234	147	63	87	37
Region Midtjylland	Aarhus Universitetshospital	123	81	66	42	34
	Hospitalsenhed Midt	29	17	59	12	41
	Hospitalsenheden Vest	82	49	60	33	40
	I alt	99	65	66	34	34
Region Nordjylland	Aalborg Universitetshospital	99	65	66	34	34

Tabel 7: Sværhedsgrad af kronisk sygdom for nydiagnosticerede patienter, 01.08.2017 - 31.07.2018, opgjort ved Charlsons comorbiditets index*.

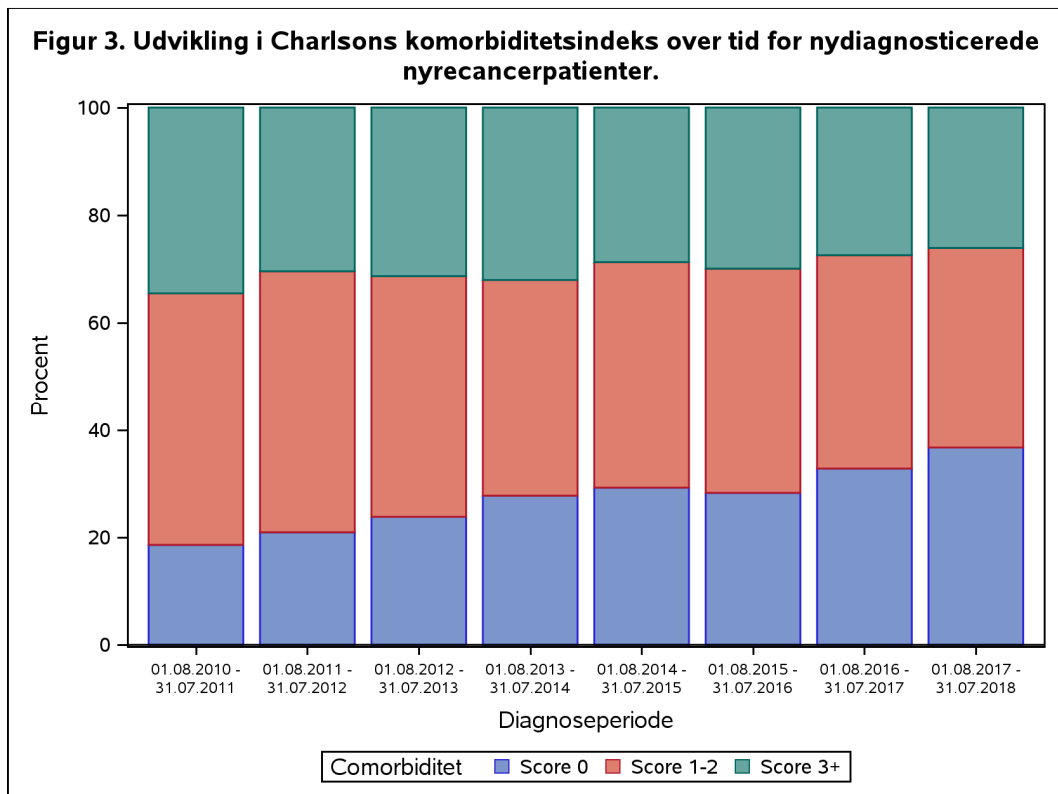
Charlsons comorbiditets index		Nydiagnosticerede patienter, i alt	Score 0		Score 1-2		Score 3+	
			Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		967	355	37	360	37	252	26
Region Hovedstaden	I alt	263	108	41	90	34	65	25
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler	#	#	#	0	0	#	#
	Herlev og Gentofte Hospital	178	80	45	63	35	35	20
	Nordsjællands Hospital	#	0	0	#	#	0	0
	Rigshospitalet	82	27	33	26	32	29	35
Region Sjælland	I alt	122	51	42	40	33	31	25
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	122	51	42	40	33	31	25
Region Syddanmark	I alt	249	85	34	91	37	73	29
	OUH Odense Universitetshospital	97	24	25	32	33	41	42
	Sydvestjysk Sygehus	31	12	39	14	45	5	16
	Sygehus Lillebælt	98	44	45	33	34	21	21
	Sygehus Sønderjylland	23	5	22	12	52	6	26
Region Midtjylland	I alt	234	77	33	100	43	57	24
	Aarhus Universitetshospital	123	26	21	62	50	35	28
	Hospitalsenhed Midt	29	16	55	8	28	5	17
	Hospitalsenheden Vest	82	35	43	30	37	17	21
Region Nordjylland	I alt	99	34	34	39	39	26	26
	Aalborg Universitetshospital	99	34	34	39	39	26	26

***Charlson comorbidity index score benyttes til at beskrive antal og alvorlighed af patientens komorbide tilstande og bygger på CPR-nummer-baseret søgning på pågældende persons udskrivningsdiagnoser og ambulante diagnoser indberettet i Landspatientregisteret siden 1977 før nyrecancerdiagnosen. Der er vist 3 kategorier.**

Kategori 0: ingen kontakter med relevante diagnoser registreret i Landspatientregisteret siden 1977 og før nyrecancerdiagnosen.

Kategori 1: 1-2 point for relevante komorbiditetsdiagnoser.

Kategori 2: 3 eller flere point for relevante komorbiditetsdiagnoser.



Tabel 8a: TNM stadium* for nydiagnosticerede patienter, 01.08.2017 - 31.07.2018

Formandsskabet har valgt, at tabellen udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning.

Tabel 8b: TNM klassifikation* ved uoplyst stadium, nydiagnosticerede patienter 01.08.2017 - 31.07.2018

Formandsskabet har valgt, at tabellen udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning.

Tabel 9: Fordeling af operationstyper for patienter behandlet kirurgisk 01.08.2017 - 31.07.2018

		Patienter behandlet kirurgisk, i alt		Åben nefrektomi/ nefrourektomi		Endoskopisk nefrektomi/ nefrourektomi		Nyre- bevar ende behan dling
		Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		824	101	12,3	299	36,3	424	51,5
Region Hovedstaden	I alt	219	48	21,9	51	23,3	120	54,8
	Herlev og Gentofte Hospital	139	21	15,1	45	32,4	73	52,5
	Rigshospitalet	80	27	33,8	6	7,5	47	58,8
Region Sjælland	I alt	94	3	3,2	44	46,8	47	50,0
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	94	3	3,2	44	46,8	47	50,0
Region Syddanmark	I alt	209	22	10,5	75	35,9	112	53,6
	OUH Odense Universitetshospital	161	14	8,7	35	21,7	112	69,6
	Sygehus Lillebælt	48	8	16,7	40	83,3	0	0
Region Midtjylland	I alt	244	27	11,1	79	32,4	138	56,6
	Aarhus Universitetshospital	152	16	10,5	42	27,6	94	61,8
	Hospitalsenheden Vest	92	11	12,0	37	40,2	44	47,8
Region Nordjylland	I alt	58	#	#	50	86,2	7	12,1
	Aalborg Universitetshospital	58	#	#	50	86,2	7	12,1

Tabel 10: Typer af nyrebevarende indgreb foretaget, 01.08.2017 - 31.07.2018

		Nyrebevarende indgreb, i alt	Åben resektion af nyre		Endoskopisk resektion af nyre		Perkutan vævsdestruktion i nyre	
		Antal	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		424	58	13,7	176	41,5	190	44,8
Region Hovedstaden	I alt	120	36	30,0	65	54,2	19	15,8
	Herlev og Gentofte Hospital	73	12	16,4	53	72,6	8	11,0
	Rigshospitalet	47	24	51,1	12	25,5	11	23,4
Region Sjælland	I alt	47	#	#	45	95,7	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	47	#	#	45	95,7	0	0
Region Syddanmark	I alt	112	#	#	18	16,1	92	82,1
	OUH Odense Universitetshospital	112	#	#	18	16,1	92	82,1
Region Midtjylland	I alt	138	18	13,0	41	29,7	79	57,2
	Aarhus Universitetshospital	94	13	13,8	#	#	79	84,0
	Hospitalsenheden Vest	44	5	11,4	39	88,6	0	0
Region Nordjylland	I alt	7	0	0	7	100,0	0	0
	Aalborg Universitetshospital	7	0	0	7	100,0	0	0

Tabel 11: Andel udskrevet indenfor 3 dage efter indgrebet for patienter behandlet kirurgisk, 01.08.2017 - 31.07.2018

		Patienter behandlet kirurgisk, i alt	Udskrevet indenfor 3 dage	
		Antal	Antal	%
Danmark		824	569	69,1
Region Hovedstaden	I alt	219	103	47,0
	Herlev og Gentofte Hospital	139	83	59,7
	Rigshospitalet	80	20	25,0
Region Sjælland	I alt	94	74	78,7
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	94	74	78,7
Region Syddanmark	I alt	209	171	81,8
	OUH Odense Universitetshospital	161	135	83,9
	Sygehus Lillebælt	48	36	75,0
Region Midtjylland	I alt	244	171	70,1
	Aarhus Universitetshospital	152	114	75,0
	Hospitalsenheden Vest	92	57	62,0
Region Nordjylland	I alt	58	50	86,2
	Aalborg Universitetshospital	58	50	86,2

Tabel 12: Andel af nydiagnosticerede patienter med fjernmetastaser (M1*), 01.08.2017 - 31.07.2018, som har fået cytoreduktiv nyreoperation

Formandsskabet har valgt, at tabellen udgår af denne årsrapport pga. igangsatte undersøgelser og udviklingsarbejde om en optimal TNM-stadie udvælgelses-algoritme samt klinisk auditering af patienter med manglende TNM-stadie-indberetning.

Tabel 13 fortsat fra forrige side

		Mucinøst, tubulært og spindle celle renalcellekarcinom		Erhvervet cystisk nyresygdom-associeret renalcellekarcinom		Samlerørs renalcellekarcinom		Tubulocystisk renalcellekarcinom		Succinat dehydrogenase deficient renalcellekarcinom	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		3	0,3	#	#	#	#	#	#	#	#
Region Hovedstaden	I alt	#	#	#	#	0	0	0	0	0	0
	Herlev og Gentofte Hospital	#	#	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nordsjællands Hospital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rigshospitalet	0	0	#	#	0	0	0	0	0	0
Region Sjælland	I alt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Region Syddanmark	I alt	0	0	0	0	#	#	0	0	0	0
	OUH Odense Universitetshospital	0	0	0	0	#	#	0	0	0	0
	Sydvestjysk Sygehus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sygehus Lillebælt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sygehus Sønderjylland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Region Midtjylland	I alt	0	0	0	0	0	0	#	#	0	0
	Aarhus Universitetshospital	0	0	0	0	0	0	#	#	0	0
	Hospitalsenhed Midt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hospitalsenheden Vest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Region Nordjylland	I alt	#	#	0	0	0	0	0	0	#	#
	Aalborg Universitetshospital	#	#	0	0	0	0	0	0	#	#

Tabel 13 fortsat fra forrige side		Hereditær leiomyomatose-RCC- associeret renalcellekarcinom		Anden type karcinom		Sarkom	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		0		0	26	3	0,3
Region Hovedstaden	I alt	0		0	7	0	0
	Herlev og Gentofte Hospital	0		0	4	0	0
	Nordsjællands Hospital	0		0	0	0	0
	Rigshospitalet	0		0	3	0	0
Region Sjælland	I alt	0		0	0	0	0
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	0		0	0	0	0
Region Syddanmark	I alt	0		0	12	0	0
	OUH Odense Universitetshospital	0		0	#	0	0
	Sydvestjysk Sygehus	0		0	0	0	0
	Sygehus Lillebælt	0		0	10	0	0
	Sygehus Sønderjylland	0		0	#	0	0
Region Midtjylland	I alt	0		0	7	#	#
	Aarhus Universitetshospital	0		0	3	#	#
	Hospitalsenhed Midt	0		0	#	0	0
	Hospitalsenheden Vest	0		0	3	#	#
Region Nordjylland	I alt	0		0	0	#	#
	Aalborg Universitetshospital	0		0	0	#	#

Tabel 14: pT-stadier ved nefrektomi og partiel nefrektomi/nyreresektion 01.08.2017 - 31.07.2018

		Nefrektomier og partielle nefrektomier/nyreresektion, i alt		pT1a (ÆF1831)		pT1b (ÆF1832)		pT2a (ÆF1841)		pT2b (ÆF1842)		pT3a (ÆF1851)	
		Antal		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		634		202	31,9	133	21,0	44	6,9	19	3,0	202	31,9
Region Hovedstaden	I alt	200		86	43,0	34	17,0	13	6,5	9	4,5	48	24,0
	Herlev og Gentofte Hospital	131		59	45,0	26	19,8	9	6,9	8	6,1	26	19,8
	Rigshospitalet	69		27	39,1	8	11,6	4	5,8	#	#	22	31,9
Region Sjælland	I alt	94		28	29,8	22	23,4	7	7,4	3	3,2	27	28,7
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	94		28	29,8	22	23,4	7	7,4	3	3,2	27	28,7
Region Syddanmark	I alt	117		24	20,5	35	29,9	14	12,0	6	5,1	34	29,1
	OUH Odense Universitetshospital	69		17	24,6	20	29,0	10	14,5	3	4,3	16	23,2
	Sygehus Lillebælt	48		7	14,6	15	31,3	4	8,3	3	6,3	18	37,5
Region Midtjylland	I alt	165		49	29,7	32	19,4	9	5,5	#	#	62	37,6
	Aarhus Universitetshospital	73		8	11,0	11	15,1	4	5,5	#	#	40	54,8
	Hospitalsenheden Vest	92		41	44,6	21	22,8	5	5,4	0	0	22	23,9
Region Nordjylland	I alt	58		15	25,9	10	17,2	#	#	0	0	31	53,4
	Aalborg Universitetshospital	58		15	25,9	10	17,2	#	#	0	0	31	53,4

Tabel 14 fortsat fra forrige side		pT3b (ÆF1852)		pT3c (ÆF1853)		pT4 (ÆF1860)		pTx (ÆF1870)		Upræcis kodning		Intet pT- stadie	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		3	0,5	3	0,5	12	1,9	0	0	8	1,3	8	1,3
Region Hovedstaden	I alt	#	#	#	#	3	1,5	0	0	3	1,5	#	#
	Herlev og Gentofte Hospital	0	0	0	0	#	#	0	0	#	#	#	#
	Rigshospitalet	#	#	#	#	#	#	0	0	#	#	0	0
Region Sjælland	I alt	0	0	0	0	#	#	0	0	#	#	3	3,2
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	0	0	0	0	#	#	0	0	#	#	3	3,2
Region Syddanmark	I alt	0	0	0	0	#	#	0	0	#	#	#	#
	OUH Odense Universitetshospital	0	0	0	0	#	#	0	0	#	#	#	#
	Sygehus Lillebælt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#	#
Region Midtjylland	I alt	#	#	#	#	5	3,0	0	0	#	#	#	#
	Aarhus Universitetshospital	#	#	#	#	4	5,5	0	0	0	0	#	#
	Hospitalsenheden Vest	0	0	0	0	#	#	0	0	#	#	0	0
Region Nordjylland	I alt	0	0	0	0	#	#	0	0	0	0	0	0
	Aalborg Universitetshospital	0	0	0	0	#	#	0	0	0	0	0	0

Tabel 15: Kodning af Fuhrman grad.
Nydiagnosticerede patienter, 01.08.2017 - 31.07.2018, hvor diagnosen stilles på primær tumor.
Patienter, som udelukkende er diagnosticeret med metastatisk sygdom indgår ikke.

		Nydiagnosticerede, primære tumorer, i alt		Kodning af Fuhrman grad
		Antal	Antal	%
Danmark		923	756	81,9
Region Hovedstaden	I alt	246	168	68,3
	Herlev og Gentofte Hospital	174	115	66,1
	Nordsjællands Hospital	#	#	#
	Rigshospitalet	71	53	74,6
Region Sjælland	I alt	120	99	82,5
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	120	99	82,5
Region Syddanmark	I alt	233	187	80,3
	OUH Odense Universitetshospital	86	60	69,8
	Sydvestjysk Sygehus	30	21	70,0
	Sygehus Lillebælt	95	85	89,5
	Sygehus Sønderjylland	22	21	95,5
Region Midtjylland	I alt	227	206	90,7
	Aarhus Universitetshospital	117	112	95,7
	Hospitalsenhed Midt	29	25	86,2
	Hospitalsenheden Vest	81	69	85,2
Region Nordjylland	I alt	97	96	99,0
	Aalborg Universitetshospital	97	96	99,0

Tabel 16: Kodning af Leibovich score. Patienter, der har fået foretaget nefrektomi eller partiel nefrektomi/nyreresektion 01.08.2017 - 31.07.2018

		Nefrektomier og partielle nefrektomier/nyreresektion, i alt	Leibovich score	
		Antal	Antal	%
Danmark		634	585	92,3
Region Hovedstaden	I alt	200	182	91,0
	Herlev og Gentofte Hospital	131	131	100,0
	Rigshospitalet	69	51	73,9
Region Sjælland	I alt	94	85	90,4
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	94	85	90,4
Region Syddanmark	I alt	117	110	94,0
	OUH Odense Universitetshospital	69	62	89,9
	Sygehus Lillebælt	48	48	100,0
Region Midtjylland	I alt	165	150	90,9
	Aarhus Universitetshospital	73	70	95,9
	Hospitalsenheden Vest	92	80	87,0
Region Nordjylland	I alt	58	58	100,0
	Aalborg Universitetshospital	58	58	100,0

Tabel 17: Fordeling af Leibovich score. Patienter, der har fået foretaget nefrektomi eller partiel nefrektomi/nyreresektion 01.08.2017 - 31.07.2018

		Nefrektomier og partielle nefrektomier/nyreresektion, i alt		lav (LS 0-2)		intermediær (LS 3-5)		høj (LS>5)	
		Antal		Antal	%	Antal	%	Antal	%
Danmark		585		237	40,5	197	33,7	151	25,8
Region Hovedstaden	I alt	182		94	51,6	52	28,6	36	19,8
	Herlev og Gentofte Hospital	131		75	57,3	36	27,5	20	15,3
	Rigshospitalet	51		19	37,3	16	31,4	16	31,4
Region Sjælland	I alt	85		33	38,8	28	32,9	24	28,2
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	85		33	38,8	28	32,9	24	28,2
Region Syddanmark	I alt	110		35	31,8	51	46,4	24	21,8
	OUH Odense Universitetshospital	62		25	40,3	23	37,1	14	22,6
	Sygehus Lillebælt	48		10	20,8	28	58,3	10	20,8
Region Midtjylland	I alt	150		56	37,3	47	31,3	47	31,3
	Aarhus Universitetshospital	70		12	17,1	26	37,1	32	45,7
	Hospitalsenheden Vest	80		44	55,0	21	26,3	15	18,8
Region Nordjylland	I alt	58		19	32,8	19	32,8	20	34,5
	Aalborg Universitetshospital	58		19	32,8	19	32,8	20	34,5

**Tabel 18: Procedurekode (P306X0, P306X4) anvendt ved nefrektomi eller partiel nefrektomi/nyreresektion
01.08.2017 - 31.07.2018**

		Nefrektomier og partielle nefrektomier/nyreresektion, i alt		
		Kodning (Pkode)		
		Antal	Antal	%
Danmark		634	618	97,5
Region Hovedstaden	I alt	200	197	98,5
	Herlev og Gentofte Hospital	131	131	100,0
	Rigshospitalet	69	66	95,7
Region Sjælland	I alt	94	92	97,9
	Sjællands Universitetshospital, Roskilde	94	92	97,9
Region Syddanmark	I alt	117	115	98,3
	OUH Odense Universitetshospital	69	67	97,1
	Sygehus Lillebælt	48	48	100,0
Region Midtjylland	I alt	165	156	94,5
	Aarhus Universitetshospital	73	69	94,5
	Hospitalsenheden Vest	92	87	94,6
Region Nordjylland	I alt	58	58	100,0
	Aalborg Universitetshospital	58	58	100,0

Udviklingsområde: Population 3 med onkologiske patienter

Her præsenteres for første gang en række informationer og tabeller om onkologisk behandlede patienter. Dette som indledning til at starte arbejdet med, og diskussion af indholdet, vedrørende en onkologisk population.

Forslag til definition af population 3 (jf. kapitel 8: Identifikation af patientpopulation):

Patientpopulation 3: Alle onkologisk behandlede patienter med histologi- eller cytologiverificeret nyrecancer

Patientpopulation 3 omfatter alle patienter med nyrecancer, dvs. de opfylder kriterierne for inklusion i population 1, der første gang modtager nedenstående behandlinger i perioden 1. august 2017 – 31. juli 2018. Inklusionsdato er dato for start af første behandling.

Patienterne inkluderes kun én gang, nemlig ved start af *første* onkologiske behandling selvom patienten opstarter 2. linje behandling.

Populationen defineres som patienter med én af følgende procedurekoder for behandling i LPR registreret i tilknytning til diagnosekode DC64*:

BOHJ19B1	Behandling med bevacizumab
BOHJ19H2	Behandling med nivolumab
BOHJ19D1	Behandling med ipilimumab
BOHJ24	Behandling med everolimus
BWGA1	Stråleplanlægning - enkel, direkte opstilling
BWGA10A	Stråleplanlægning helkrop(CT)
BWGA11C	Stråleplanlægning - intrakavitær (CT-MR)
BWGA2	Stråleplanlægning - individuel 3D konform
BWGA2A	Stråleplanlægning - individuel 3D konform (CT)
BWGA2B	Stråleplanlægning - individuel 3D konform (CT - PET)
BWGA2C	Stråleplanlægning - individuel 3D konform (CT-MR)
BWGA3	Stråleplanlægning - intensitetsmoduleret
BWGA3A	Stråleplanlægning - intensitetsmoduleret (CT)
BWGA3B	Stråleplanlægning - intensitetsmoduleret (CT - PET)
BWGA3C	Stråleplanlægning - intensitetsmoduleret (CT-MR)
BWGA4	Stråleplanlægning - åndedræts-tilpasset
BWGA4A	Stråleplanlægning - åndedræts-tilpasset (CT)
BWGA4B	Stråleplanlægning - åndedræts-tilpasset (CT-PET)
BWGA5	Virtuel simulering (CT)
BWGA6	Stråleplanlægning - stereotaksi
BWGC1	Konventionel ekstern strålebehandling
BWGC21	Cerebral stereotaktisk strålebehandling
BWGC23	Stereotaktisk strålebehandling af lunger

BWGC4	Intensitetsmoduleret radioterapi (IMRT)
BWGC4A	Intensitetsmoduleret strålebehandling (IMRT), IGRT
BWGC5	Individuel konform strålebehandling
BWGC5A	Individuel konform strålebehandling, IGRT
BWGC7	Strålebehandling med gating
BWGC7A	Strålebehandling med gating, IGRT
BWGE1	Intrakavitær strålebehandling
BWHA406	Behandling med sunitinib
BWHA407	Behandling med sorafenib
BWHA408	Behandling med temsirolimus
BWHA410	Behandling med pazopanib
BWHA424	Behandling med cabozantinib
BWHA426	Behandling med axitinib
BWHB10	Behandling med alfa-interferon
BWHB10A	Behandling med interferon alfa-2A
BWHB11	Behandling med beta-interferon
BWHB2	Behandling med interleukiner
BWHB20	Behandling med interleukin-2
BWHB4	Beh m biologisk modific. stof m indvirk på knogleresorption
BWHB40	Behandling med bisfosfonat
BWHB40A	Behandling med zoledronsyre
BWHB40C	Behandling med pamidronat
BWHB42	Behandling med denosumab
BWHB8	Behandling med andre biologisk modificerende stoffer

Der inkluderes både patienter med afsluttede og uafsluttede kontakter i LPR.

Patienterne skal have en rekvisition med rekvisitionsdato **før** behandlingsstartdato, med SNOMED kode T71* og en eller flere af de relevante M-koder i umiddelbar sekvens på samme rekvisition (jf. beskrivelsen af population 1).

Tilskrivning af indikatorer

For patientpopulation 3 tilskrives indikatorer det sygehus, hvor den onkologiske afdeling hører til (primært Århus, Herlev, Odense).

**Tabel XO. Antal onkologisk opstartede nyrecancerpatienter inkluderet i DaRenCaData
(Patientpopulation 3)**

	<i>Onkologi</i>				
	<i>2018*</i>	<i>2017</i>	<i>2016</i>	<i>2015</i>	<i>2014</i>
Opstartet onkologisk behandling	149	214	205	205	158
Diagnosticerende region					
Region Hovedstaden	31 (20,8%)	68 (31,8%)	67 (32,7%)	60 (29,3%)	47 (29,7%)
Region Midtjylland	32 (21,5%)	57 (26,6%)	54 (26,3%)	74 (36,1%)	35 (22,2%)
Region Nordjylland	16 (10,7%)	25 (11,7%)	21 (10,2%)	21 (10,2%)	16 (10,1%)
Region Sjælland	19 (12,8%)	28 (13,1%)	21 (10,2%)	19 (9,3%)	29 (18,4%)
Region Syddanmark	51 (34,2%)	36 (16,8%)	42 (20,5%)	31 (15,1%)	31 (19,6%)
Diagnoseår					
2010		#	3 (1,5%)		#
2011	3 (2,0%)	5 (2,3%)	8 (3,9%)	5 (2,4%)	10 (6,3%)
2012	6 (4,0%)	3 (1,4%)	4 (2,0%)	11 (5,4%)	12 (7,6%)
2013	4 (2,7%)	10 (4,7%)	9 (4,4%)	21 (10,2%)	31 (19,6%)
2014	5 (3,4%)	10 (4,7%)	22 (10,7%)	50 (24,4%)	104 (65,8%)
2015	11 (7,4%)	30 (14,0%)	44 (21,5%)	118 (57,6%)	
2016	7 (4,7%)	42 (19,6%)	115 (56,1%)		
2017	42 (28,2%)	113 (52,8%)			
2018	71 (47,7%)				
Første onkologiske behandling					
Medicinsk behandling	114 (76,5%)	155 (72,4%)	148 (72,2%)	153 (74,6%)	118 (74,7%)
Strålebehandling	34 (22,8%)	59 (27,6%)	56 (27,3%)	52 (25,4%)	40 (25,3%)
Medicinsk og Strålebehandling	#		#		
Kirurgi før onkologi					
Ingen kirurgi før onkologisk behandlingsstart	100 (67,1%)	125 (58,4%)	133 (64,9%)	133 (64,9%)	115 (72,8%)
Kirurgisk indgreb mere end 30 dage før første onkologiske behandling	38 (25,5%)	67 (31,3%)	58 (28,3%)	57 (27,8%)	35 (22,2%)
Kirurgisk indgreb indenfor 30 dage samt diagnose mere end 30 dage før første onkologiske behandling	4 (2,7%)	9 (4,2%)	5 (2,4%)	7 (3,4%)	4 (2,5%)
Kirurgisk indgreb og diagnose indenfor 30 dage før første onkologiske behandling	7 (4,7%)	13 (6,1%)	9 (4,4%)	8 (3,9%)	4 (2,5%)

**For 2018, kun registrerede frem til 1/9-2018.*

Kommentarerer fra regioner og afdelinger

Kommentarer fra Region Syddanmark

Kommentarer til resultaterne fra Sygehus Lillebælt:

Bemærkning til indikator 7:

Her bør tilføjes, at data fra Region Syddanmark afspejler en regional beslutning om at samle nyrebevarende kirurgi og ablativ behandling på OUH.

Kommentarer til resultaterne fra Sydvestjysk sygehus:

Bemærkning til indikator 5:

Det kan ikke udelukkende være det sted, der diagnosticerer canceren, der kan have afgørende indflydelse på overlevelsen. Det kan forlede udefrakommende til at tro, at nyrecancerpatienterne håndteres dårligere eller bedre afhængig af, om de patienter, man har diagnosticeret i pågældende tidsrum, har en god eller dårlig prognose.

Kommentarer fra Region Hovedstaden

1. Kommentar til bemærkning på Side 6 tredje afsnit: I flg. det originale studie af Leibovich og de efterfølgende studier/publikationer er Leibovich score kun egnet til clearcelle RCC. Den er ikke undersøgt og heller ikke anbefalet indtil videre på andre RCC-varianter.
2. Kodning for Fuhrman grad: Der gives Fuhrman grad kun til clear celle RCC og papillært RCC. Andre varianter skal ikke gives Fuhrman grad.
3. Det kan bemærkes, at der mangler enkelte samlerørskarcinomer med på listen. Disse var enten diagnosticeret her eller var konsultationspræparat.
4. Clear celle papillært RCC fremgår ikke af listen. Denne variant er efterhånden relativt hyppig.