Introduktion/Baggrund	Det er i styregruppen for DaTeCa blevet aftalt, at der skal udvikles en indikator om tilslutning til opfølgningsprogrammer for testiscancerpatienter. Specifikt de dele af opfølgningsprogrammerne, der fokuserer på forekomst af recidiv, risiko for hjerte-karsygdom og testosteronniveauet. Ifølge de kliniske retningslinjer skal patienter i opfølgningsprogrammet have - Foretaget scanninger CT/MR abdomen og bækken, Rtg/CT af thorax - målt blodlipider, testosteron og blodsukker. (AFP, hCG, LDH, miRNA, fri og total kolestrerol.) Testiscancer patienter har en meget høj overlevelse og er ofte yngre mænd. Det betyder at tilslutning til opfølgningsprogrammer har stor betydning for patienternes videre overlevelse, risikofaktorer for sygdom og livskvalitet efter en behandling for testiscancer. Recidiv: Det kan forventes at en høj andel af behandlede testiscancerpatienter får recidiv (mellem 20 og 23 procent af stadie 1 testiscancerpatienter). Det er her vigtigt at gennemføre opfølgningsprogrammerne for at kunne finde recidiverne idet prognosen forbedres jo tidligere man finder recidiverne. Risiko for hjerte-karsygdomme: Testiscancerpatienter har højere risiko for hjertekar-sygdom. Det er her vigtigt at sikre at patienterne får foretaget målinger af blodsukker og kolesterol med henblik på forebyggelse af hjerte-kar-sygdom. Testeteronniveau: For at sikre livskvalitet og forebygge hypogonadisme er det vigtigt at sikre at patienterne får foretaget målinger af testosteron

Formål	**Formålet** med projektet er at undersøge om patienterne får de undersøgelser i opfølgningsforløbet, som de ifølge de kliniske retningslinjer skal have. **Patientpopulationen** alle patienter i DaTeCa databasen, dvs. mænd >=15 år med en førstegangsdiagnose for testiscancer i Landspatienterregisteret og/eller Landsregisteret for Patologi. **Patientbehandling/datakilde:** 1. Data fra LPR omkring kontakter og procedurekoder for scanninger. 2. Data fra laboratoriedatabasen angående lipider, kolesterol og blodsukker. **Kvaliteten måles** via 1.For scanninger: Foreløbigt tællerkriterie: At stadium 1 non-seminom testiscancerpatienter får foretaget 3 CT og/eller MR scanninger af thorax og/eller abdomen og/eller retroperitoneum indenfor 1-18 måneder efter orkiektomi. At stadium 1 seminom testiscancerpatienter får foretaget 3 CT og/eller MR scanninger af thorax og/eller abdomen og/eller retroperitoneum indenfor 1-30 måneder efter orkiektomi. 2.For blodprøvemålinger: a. Foreløbigt tællerkriterie: Andel af patienter, der får målt blodlipider (LDL-cholesterol og blodsukker) ved 5-års opfølgning. Det ønskede kvalitetsmål er, at min. 95% af patienter, får foretaget målingerne. Hvis andelen der får det lavet er høj, ønskes det videre opgjort, om patienterne med et problematisk niveau af blodlipider bliver viderebehandlet som foreskrevet i de kliniske retningslinjer. b. Foreløbigt tællerkriterie: Andel af patienter, der får målt testosteron ved 5-års opfølgning. Det ønskede kvalitetsmål er, at min. 95% af patienterne får foretaget målingen. Hvis andelen der får det lavet er høj, ønskes det videre opgjort, om patienterne med et problematisk niveau af blodlipider bliver viderebehandlet som foreskrevet i de kliniske retningslinjer.

Metode	Får patienterne de undersøgelser i opfølgningsforløbet, som de ifølge de kliniske retningslinjer skal have? Dette ønskes belyst ved hjælp af: 1. Scanninger: At stadium 1 non-seminom testiscancerpatienter får foretaget 3 scanninger indenfor 1-18 måneder efter orkiektomi. At stadium 1 seminom testiscancerpatienter får foretaget 3 scanninger indenfor 1-30 måneder efter orkiektomi. 2. Blodprøvemålinger (tumormarkører, lipider, testosteron) 1. Hvor stor en andel får målt blodlipider, testeron og blodsukker. Hvis andelen der får det lavet er høj, kunne man måske gå videre og spørge, om dem hvor der er målt et problematisk niveau, bliver viderebehandlet som foreskrevet i de kliniske retningslinjer.

Kilde:	Laboratoriedatabasen, LABKA LPR
Tabel:	
Variabel:	Se variabelliste
Udfald:	Analyseresultaterne vil være angivet som numeriske udfald, prøvesvar angivet i den relevante enhed eller alfanumeriske værdier, positiv, negativ Oplysninger ønskes indhentet fra XX?
Formål:	Se variabelliste
	Oplysningerne skal danne grundlag for en opgørelse af hvordan opfølgningsprogrammet følges – hvor mange indgår og hvor langt følges det.

Godkendelser	Ikke relevant
Tidsplan	Etape 1: LPR scanninger Etape 2: Laboratorie data Etape 3: Analyse af resultater Etape 4: Etablering af indikator Etape 5: implementering af indikator Etape 1 gennemføres efter godkendelse – gerne 1. maj 2022. Det forventes at være afsluttet sommer 2022. Etape 2 gennemføres efter godkendelse – gerne fra 1. maj. Det forventes at være afsluttet efterår 2022. Idet der ikke tidligere har været data fra laboratorieregisteret i DaTeCa skal laboratorieudtrækket udvides med de ønskede koder. (forventet leveringstid 1 – 2 måneder). Etape 3: Efterår 2022 Etape 4: Efterår 2022 Etape 5: Forår 2023
Referencer	

Bemærkninger

I tilfælde af at en database lukkes, følger godkendelsen af pilotprojektet den øvrige databases godkendelse.