

Minnesanteckningar från skandinaviska arbetsgruppen för viscerala- och retroperitoneala sarkom.

Tid – tisdagen den 5 december 2006

Plats –DGI-byen hotel, Köpenhamn

Närvarande:

Öyvind Brunland (oyvind.brunland@medisin.rio.no)

Annika Folin (annika.folin@karolinska.se)

Karl-Erik Johansson (karl-erik.johnsson@lio.se)

Henrik Christensen (ovl07hc@as.aaa.dk)

Hans Kristian Haugland (hans.haugland@helse-bergen.no)

Jan Peter Poulsen (jan.peter.poulsen@radiumhospitalet.no)

Krister Sundby Hall (k.s.hall@klinmed.rio.no)

Fredrik Lindberg (fredrik.lindberg@vll.se)

Martin Erlanson (martin.erlanson@onkologi.umu.se)

Britta Nordström (brita.nordstrom@karolinska.se)

Johan Wejde (johan.wejde@karolinska.se)

Katarina Engström (katarina.engstrom@oncology.gu.se)

Thor Alvegård (thor.alvegard@med.lulu.se)

Odd R. Monge (o.monge@helse-bergen.no)

Mikael Eriksson (mikael.erksson@med.lu.se)

Jacob Engellan (jacob.engellan@med.lu.se)

Bengt Nilsson (benqt.e.nilsson@vgregion.se)

Johan Westerdahl (johan.westerdahl@med.lu.se)

Jan Åhlén (jan.ahlen@karolinska.se)

1. Ordförande, Anders Bergenfelz, öppnade mötet.
2. Val av ordförande – Anders Bergenfelz valdes till ordförande och till sekreterare Bengt Nilsson.
3. En presentation från arbetsgruppen för revision av vårdprogrammet för "Recommendation for the diagnosis and treatment of visceral and retroperitoneal sarcomas" (nuvarande SSG XVII). Vårdprogrammet ska vara färdigt inför SSG-mötet i maj månad i Bergen. Under slutet av mars månad bör namn på författare samt manuskript sändas till Jan Åhlén.
Följande ansvariga är utsedda:
 - Patologi – Bodil Bjerkehage
 - Genetiker – Fredrik Mertens, Johanna Andersson
 - Radiologi – Lennart Blomqvist, Karin von Sivert

- PET – Eva Brun
 - Diagnostik – Jan Åhlén
 - Kirurgi – Stephan Stoldt, Jan Åhlén, Anders Bergenfelz
 - Radiologisk terapi – Odd Monge, Öyvind Bruland
 - Onkologi – Kirsten Sundby Hall, Mikael Eriksson, Annika Folin
 - GIST – Bengt Nilsson, Mikael Eriksson, Heikki Jounsuu
 - Gyn – Brita Nordström, Gunnar Kristensen
4. Ett preliminärt förslag angående vårdprogram för GIST presenteras av Bengt Nilsson. Detta kommer att vara ett separat kapitel i huvudvårdprogrammet. En utskrift utdelas för att kunna återsändas med kommentarer inför Bergen-mötet. Det preliminära förslaget kommer att revideras efter denna remissrunda.
 5. Vi kommer överens om att registreringsblankett för visceral och retroperitoneala sarkom som är författade av Stephan Stoldt ska stadfästas under Bergen-mötet. Jan Åhlén kommer personligen att diskutera blankettens slutliga utformning med Stephan Stoldt. Ansvarig kirurg fyller i blanketten. Blanketten kommer att vara ett appendix till vårdprogrammet.
 6. Mikael Eriksson och Jan Åhlén informerar om planerad studie angående neoadjuvant behandling vid metastaserande GIST. Detta är en randomiserad fas III studie avseende patienter med metastaserande GIST som har svarat väl på palliativ behandling med imatinib. Patienten behandlas under 6 – 12 månader med imatinib och ett krav är att patienten inte ska ha tumörprogress. GIST skall bedömas vara kirurgiskt resektabel. Patienterna kommer att randomiseras antingen till kirurgi + imatinib eller till enbart imatinib. End point är överlevnad från randomisering. Målet är att randomisera 256 patienter. Patienterna bör informeras om studien först efter sex månaders Glivec-behandling då man vet att patienten ej har progress och man ser möjlighet till R0 operation. Studien bör kunna svara på frågeställning om en minskad tumörbörda ger lägre risk för resistensutveckling. Information kommer att sändas på e-mail längre fram.
 7. Information angående pågående adjuvant imatinib studie: I SSG-XVIII studien är nu 239 patienter randomiserade och troligen kan detta antal ökas till 400 patienter, för att säkrare kunna svara på frågan om ett eller tre års behandling är mest effektiv adjuvant behandling. Om patienten är R1 behandlad för GIST metastaser ska patienten ej längre inkluderas i SSG-XVIII studien. Enbart patienter med hög risk ska inkluderas. EORTC har en pågående randomiserad studie med antingen placebo eller 2-års behandling med imatinib hos R0 opererade patienter med antingen intermediär eller högrisk GIST. ACOSOG Z9001 är en amerikansk studie för adjuvant imatinib behandling till R0 opererade patienter med tumörstorlek ≥ 3 cm. Patienten randomiseras till 400mg imatinib eller placebo under 12 månader.
 8. Förslag till program vid Bergen-mötet presenteras. Vårdprogram för dels visceral och retroperitoneala sarkom ska presenteras. Separat kommer GIST att presenteras som ett tillägg till huvudvårdprogrammet. Registreringsblankett till visceral och retroperitoneala sarkom kommer att diskuteras under ledning av Stephan Stoldt. Alla inbjuds att medtaga med patientfall för diskussion. Gruppen kommer eventuellt att inbjuda internationell föreläsare, ex vis patologprofessor Fletcher. Möjlighet finns att delta i SSG-gruppens allmänna möte.

Vid anteckningarna,

Bengt Nilsson

