



Protokoll från SLG:s möte på Svenska Läkaresällskapet i Stockholm 22/1 2008

Närvarande:

Mikael Eriksson, Lund (ordf)
Eva Kimby, Stockholm (v ordf)
Herman Nilsson-Ehle, Göteborg (sekr)
Sverker Hasselblom, Göteborg
Ola Lindén, Lund
Mats Jerkeman, Lund (lymfomregistret)
Anders Österborg, Stockholm
Magnus Björkholm, Stockholm
Gunilla Enblad, Uppsala
Hans Hagberg, Uppsala
Lena Malmberg, Karlstad
Martin Erlanson, Umeå
Lena Brandefors, Luleå
Mats Linderholm, Linköping
Susanne Fredén, Jönköping
Christer Sundström (patologi), Uppsala
Birger Christensson (patologi, suppl f Birgitta Sander), Stockholm
Cecilia Arnesson, OC Lund
Michael Hedenus, Sundsvall (observatör)

§1

Ordförande förklarade mötet öppnat

Ordförande Mikael Eriksson hälsade alla välkomna och konstaterade att det inte saknades representation på någon av posterna i gruppen.

§2

Förslag till regeländring

Det framlades ett förslag till regeländring avseende representation i Nordiska lymfomgruppens koordinatorsgrupp, §4 stycke 3 (vilket utskickats med kallelsen). Förslag till ny lydelse: "Ordförande och ytterligare en av SLG utsedd ledamot representerar Sverige i nordiska lymfomgruppens koordinatorsgrupp. Vid förhinder inträder vice ordförande eller sekreterare som suppleant".

Förslaget bifölls.

§3

Val av ny ordförande för SLG

Mikael Eriksson har innehaft denna post i 8 år, och valberedningen (Martin Erlanson och Gunilla Enblad) föreslog Herman Nilsson-Ehle, Göteborg, till ny ordförande för 2008 och 2009.

Förslaget bifölls.

§4

Fyllnadsval

Då Herman Nilsson-Ehles mandat som sekreterare sträckte sig till och med 2008 valdes, på valberedningens förslag, Mats Jerkeman till sekreterare för år 2008. Eva Kimbys mandatperiod som vice ordförande löper till och med 2008.

Det blir således om— eller nyval av sekreterare och vice ordförande 2009. Mikael Eriksson utsågs att jämte ordföranden representera SLG i NLG:s koordinatorgrupp för åren 2008-09.

§5

SLG:s ekonomi

Cancerfonden har minskat sitt anslag från 120 till 100 kkr/år. SLG har nu fått börja betala hyra för lokalen på Svenska läkarsällskapet, 800 kr/timme. Det bidrag som utgår från Cancerfonden täcker i princip reskostnader i samband med SLG-möten och det diskuterades om dessa pengar mer direkt skulle kunna användas för forskning, exempelvis för monitorering. Mot detta argumenterades att pengarna bör användas för att underlätta planeringsmöten i SLG och förutsättningen för en ändring härvidlag är att huvudmännen betalar delegaternas resor. Billigare möteslokaler går att ordna på Karolinska sjukhuset.

Delegaterna uppmanades att efterhöra om deras respektive huvudman kan ersätta resor till SLG:s planeringsmöten. Herman Nilsson-Ehle fick i uppdrag att kontakta Bengt Westermarck på Cancerfonden för att diskutera motivet för neddragning av anslagen.

Ärendet kommer att tas upp för fortsatt diskussion nästkommande möte(-n).

§6

SLG:s relation till och kontakter med SFH och SOF

Martin Erlanson (SOF) och Mats Linderholm (SFH) har haft underhandskontakter. SFH antog på sitt årsmöte i oktober ett förslag till regelverk för diagnosgruppernas arbete med kvalitetsfrågor inom hematologi, publicerade på SFH:s hemsida. Detta inkluderar anvisningar för skrivande av nationella riktlinjer.

SLG har tidigare avböjt att "adopteras" av SFH/SOF, och vill kvarstå som en tvärvetenskaplig oberoende organisation. Motivet för detta har varit framför allt att undvika onödig byråkratisering av kvalitets— och riktlinjearbete. Dessutom är SLG registerhållare för det svenska lymfomregistret och har därmed beslutsrätt i frågor rörande bearbetning av nationella registerdata. Mats Linderholm framhöll att syftet

med skrivningarna framför allt var att harmoniera processarbetet i de olika hemato-onkologiska diagnosgrupperna, inte att specialitetsförening(ar) skulle överpröva det sakliga innehållet i riktlinjer.

Diagnosgrupperna och specialitetsföreningarna har gemensamma intressen, och genomslagskraften av nationella riktlinjer är beroende av harmonisering och förankring vad gäller process. Det sakliga innehållet behöver regelbundna uppdateringar i takt med att nya forskningsrön publiceras.

Beslutades att SFH:s policydokument för Blodcancerregistret tas upp till diskussion vid nästa SLG-möte, Mats Linderholm kommer att leverera förslaget för spridning inom SLG snarast möjligt.

§7

Svenska Lymfomdagen

Den 16 april kl 09:30-15:00 kommer detta möte att äga rum på Arlanda. Uppsala arrangerar programmet som kommer att innehålla resultatredovisningar från Lymfomregistret, presentation av nationella riktlinjer, samt eventuellt föreläsningar avseende PET, molekyलगenetik/prognostiska markörer vid DLBCL, samt presentation av mantelcellsstudien (MCL2), som nyligen presenterades på ASH och som nu är inskickad för publicering.

Program + detaljer avseende kostnader m m går till en person per region för ytterligare spridning. Kan även annonseras på berörda hemsidor och i OHE (Oss hematologer emellan).

§8

Nationella riktlinjer för follikulärt lymfom

Föreliggande förslag, med vissa justeringar jämfört med tidigare, har lagts ut på Onkologisk centrums i Uppsala hemsida.

Två ytterligare synpunkter har tillkommit och konceptet att ge enbart rituximab vid behandlingskrävande sjukdom med lågt FLIPI-score diskuterades igen.

Kvarstående kritik mot denna rekommendation från Västra Götaland som efterlyste evidens i ärendet. Detta ledde in på en principiell diskussion om evidensgradering för enskilda rekommendationer i relation till mer eller mindre generella förbehåll i texten. I arbetsgruppen för riktlinjer för FL förelåg en stark majoritet för liggande förslag.

Beslutades att godkänna förslaget till nationella riktlinjer för follikulära lymfom med kompletterande kommentar avseende evidensgradering för rituximab som singelbehandling vid låga FLIPI. Beslutades också att rekommendationer i kommande uppdateringar av SLG:s riktlinjer ska evidensgraderas.

§9

Nationella riktlinjer för MCL och T-cellslymfom; preliminärt förslag från arbetsgruppen för aggressiva lymfom

Mats Jerkeman redovisade ett utkast till förslag till nationella riktlinjer för dessa lymfomentiteter. Som resurspersoner utanför SLG nämndes Anna Laurell och Marie Nordström (mantelcellslymfom) samt Thomas Relander (T-cellslymfom).

Beslutades att konstituera två arbetsgrupper för dessa riktlinjer med regionalt utsedda representanter. De regionala representanterna i SLG meddelar ordföranden vem eller vilka som ska representera regionen i dessa grupper senast fredagen 29/2. Ordföranden utser sammankallande i grupperna.

§10

Rapport från biobanksgruppen/patologerna

Biobanksgruppen (Jack Lindh, Herman Nilsson-Ehle, Mats Jerkeman och Gunilla Enblad) har inte varit aktiv det senaste året, utan har inväntat besked/initiativ från patologhåll.

Birger Christensson rapporterade från patologgruppen och en del frågor återstår att lösa så som överföring av data, vilka data som efterfrågas m m.

Beslutades att aktivera biobanksgruppen igen, Herman Nilsson-Ehle kontaktar Jack Lindh i Umeå för att efterhöra om han fortfarande är villig att leda detta arbete.

§11

Pågående/planerade studier:

CRY-04: 130 av 160 patienter är inkluderade, möjligen kan inklusionen avbrytas sommaren 2009. Norge, Sverige och Finland är huvuddeltagare, Danmark har 1 patient.

Få SAE har rapporterats efter införande av profylax mot *Pneumocystis jiroveci*. Uppföljning av denna studie ännu inte planerad.

FLYER: internationell multicenterstudie med frågeställning om reduktion av antal CHOP-kurer till patienter med DLBCL, lågrisk enligt IPI utan bulk (4 CHOP istället för 6, dock får alla rituximab x 6): Nio svenska centra med så här långt, men Lund har inte resurser att vara huvudprövare eller ens vara med i studien initialt. Ett annat centrum kommer att erbjudas att bli koordinerande.

Nordisk PET-studie: drivs endast i Lund i Sverige, flera centra i Danmark och Finland är med.

CNS-studien: Finland har gått med, Västra Götaland står utanför. Uppsala har satt ihop ett flödesschema för cytostatikadelen som kan användas på andra centra, för läkemedelsdelen krävs apoteksavtal för samtliga behandlande enheter.

Rituximab ± Interferon: Eva Kimby rapporterade att 302 av 313 patienter är inkluderade, "safety committee" är aktiverad och en hel del biologiska data för att identifiera prediktorer för respons på rituximab kommer att bearbetas.

Randomiserad fas-III-studie: samarbete med SAKK för behandlingskrävande

fölikelcenterlymfom: randomisering mellan R-CHOP x 6 och rituximab singel 4 infusioner, 2 omgångar: denna studie förbereds för närvarande. Eva Kimby kommer att kalla NLG study centers till ett protokollmöte inom en snar framtid.

T-cellsstudier:

NLG-T-01 stängde 1/11, analys hösten 2008.

NLG-T-02 ACT: protokoll för yngre patienter har startat i Danmark, i Sverige pågår ansökan för studien.

MCL2: presenterad som föredrag på ASH, och fått en del publicitet kring de gynnsamma resultaten. Studien är skickad till N Engl J Med för eventuell publicering.

MCL3: För närvarande 80 patienter inkluderade, viss avmattning av inklusionstakten. Sannolikt återstår 1,5 års inklusionstid.

Övriga studier:

Ola Lindén presenterade en framgångsrik behandling av en patient med recidiv av T-cellslymfom med en anti-CD25-antikropp (daclizumab [Zenapax[®]]) som ägs av Roche men där utvecklingsrättigheterna finns hos ett annat bolag. Zenapax[®] är registrerat på indikationen profylax mot transplantatavstötning efter njurtransplantation. Ola Lindén diskuterade en tänkbar studie med recidiverande ALK-positiva T-cellslymfom i en grupp, CD25-positiva T- eller B-cellslymfom i den andra.

Studier på Hodgkins lymfom: Gunilla Enblad planerar nytt protokollmöte.

§12**Övriga ärenden**

Mats Jerkeman har ansökt om utdrag ut det svenska lymfomregistret avseende patienter med Burkitts lymfom. En del av dessa kan vara diagnostiserade som ALL. Bakgrunden är att man preliminärt har funnit väsentligen sämre prognos hos danska jämfört med svenska patienter. Finns således önskemål att gå igenom behandling och behandlingsresultat för enskilda patienter.

Mötet biföll denna ansökan och för journalgenomgångar regionalt kommer personer att vidtalas.

KLL-gruppen har möte på Arlanda den 13/5, varvid nya blanketter kommer att diskuteras och dr Hallek kommer att föreläsa.

Sponsoravtal för NLG: Roche AB har minskat sitt sponsoråtagande och är nu huvudsponsor tillsammans med Mundi-Pharma. Övriga sponsorer kvar, ny sponsor för 2008 blir Genmab.

Nordiska lymfomgruppens plenarmöte äger rum i Helsingfors (Fiskartorpet) 23-24/10 2008. Det blir således en övernattnings. Lillehammermötet var bra men deltagande länder fyllde inte sina kvoter fullt ut. Således viktigt att i mycket god tid erbjuda deltagande till regionala representanter.

Mötet kommer att börja torsdag förmiddag ca kl 10:00, gästföreläsare blir Ron Levy som kommer att prata om tumörvacciner. Vidare uppmuntrades mötet att fundera över konstitution av nya "working groups".

Lena Malmberg kommer att sluta i Karlstad och ersättas av annan representant från sin region.

Magnus Björkholm meddelade att hematologkollegan Christina Wedelin från Stockholm avlidit i en ålder av 63 år.

Avtackades avgående ordförande i SLG Mikael Eriksson för sina långvariga och förtjänstfulla insatser för SLG och NLG med en enhällig applåd.

§13

Nästa SLG-möte

Nästa möte äger rum tisdagen 6 maj kl 10:00 på Svenska Läkaresällskapet i Stockholm

Vid protokollet

Justeras

Herman Nilsson–Ehle, avgående sekreterare

Mikael Eriksson, avgående ordförande