

Notat vedrørende Mohs kirurgi i Danmark

Sundhedsstyrelsen har i 2018 og primo 2019 behandlet en række sager vedrørende Mohs kirurgi i Danmark, herunder placering af behandlingsmetoden i forhold til specialeplanen. Sundhedsstyrelsen har modtaget en henvendelse fra en privat klinik med anmodning om godkendelse til at udføre Mohs kirurgi for offentlige midler. I regi af dette har vi indhentet faglig rådgivning fra Dansk Dermatologisk Selskab og Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi. Desuden er behandlingsmetoden blevet drøftet med regionerne på møder i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning og Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning.

Baggrund

Almindelig hudkræft (hudkræft fraset malignt melanom), er en hyppig kræftform i Danmark. Generelt er forekomsten af almindelig hudkræft stigende på grund af stigende levealder og øget solesponering. Almindelig hudkræft findes som flere typer, herunder spinocellulære carcinomer og basocellulære carcinomer og inddeles i tumorer med lav risiko for recidiv og tumorer med høj risiko for recidiv, hvilket har betydning for behandlingsvalget.

Hvis behandling vurderes nødvendigt, kan kræften behandles på en række forskellige måder, herunder ved afskrabning, kirurgisk excision, fryseterapi, stråleterapi, immunmodulerende terapi samt fotodynamisk terapi.

Mohs kirurgi er en kirurgisk behandlingsmetode til almindelig hudkræft, hvor tumoren fjernes i tynde lag (snitpræparater), som derefter undersøges for tumorceller ved hjælp af mikroskopi. Proceduren fortsættes, indtil der ikke længere er kræftvæv i snitpræparatet, og der er sikret frie resektionsrande. Mohs kirurgi er en ressourceintensiv procedure, der udover særlige kirurgiske kompetencer og ekspertise kræver patologiske kompetencer i forhold til mikroskopi af det afskårne væv.

Mohs kirurgi er én af flere egnede behandlingsformer til almindelig hudkræft, når tumorer vurderes at have høj risiko for recidiv og konventionel behandling i henhold til kliniske retningslinjer ikke skønnes mulig.

Mohs kirurgi i dermatologisk regi er en del af regionsfunktion nr. 15 i gældende specialevejledning for dermato-venerologi. Mohs kirurgi må således i dermatologisk regi, kun foretages på de sygehuse, som er godkendt til at varetage den pågældende regionsfunktion i de tilfælde, hvor behandlingen sker for offentlige midler.

Regionsfunktionen og de godkendte afdelinger, lyder:

- Carcinoma spinocellulare og basocellulare, hvor konventionel behandling iht. kliniske retningslinjer ikke skønnes mulig (1.500-1.800 pt.). Varetages i tæt samarbejde med plastikkirurgi, klinisk onkologi og andre relevante specialer.
*Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bispebjerg
Herlev og Gentofte Hospital, Gentofte
Aarhus Universitetshospital, Skejby
Sjællands Universitetshospital, Roskilde
OUH Odense Universitetshospital*

Det er en forudsætning for behandlingen i regionsfunktionen, herunder behandling med Mohs kirurgi, at behandlingen varetages i tæt samarbejde med plastikkirurgi, klinisk onkologi og andre relevante specialer.

Varetagelse af kirurgisk behandling af almindelig hudkræft er hovedfunktion i det plastikkirurgiske speciale, hvilket betyder, at det kan varetages på alle landets plastikkirurgiske afdelinger.

Faglig rådgivning

Sundhedsstyrelsen har modtaget rådgivning fra Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi og Dansk Dermatologisk Selskab, herunder modtaget Dansk Dermatologisk Selskab selskabs reviderede retningslinjer vedrørende behandling af basocellulære carcinomer. I disse gennemgås evidens og anbefalinger ved behandling af denne type hudkræft, herunder blandt andet behandlingsmetoden Mohs kirurgi.

I retningslinjer fra Dansk Dermatologisk Selskab opdateret i februar 2019 vurderes kirurgisk excision, herunder blandt andet Mohs kirurgi som førstevalgsbehandling til tumorer med høj risiko for recidiv (kilde).

Af Sundhedsstyrelsens dialog med Dansk Dermatologisk Selskab og i de reviderede retningslinjer fremgår det, at der er en række forskellige egnede behandlingsmuligheder for basocellulære carcinomer, hvor Mohs kirurgi vurderes egnet som en del af de kirurgiske førstegang valg til tumorer med høj risiko for recidiv. Af retningslinjerne fremgår det samtidig, at selskabet har set på en række forskellige former for kirurgisk behandling til denne type hudkræft, og at disse er sammenlignelige i forhold til behandlingens effekt.

Sundhedsstyrelsen bemærker, at Dansk Dermatologisk Selskab fremhæver en lav recidivrate efter behandling med Mohs kirurgi, men at selskabet også understreger, at behandlingsmetoden kræver stor operationserfaring, er ressourcekrævende og at patologisk ekspertise er nødvendig, for at behandlingen kan varetages.

Sundhedsstyrelsen har i februar 2019 modtaget en henvendelse fra Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi vedr. brugen af Mohs kirurgi i Danmark. Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi fremhæver i henvendelsen, at de ikke mener, at Mohs kirurgi bør indføres i større omfang i behandlingen af almindelig hudkræft. I langt de fleste tilfælde af almindelig hudkræft vil der være andre bedre eller ligeværdige behandlingstilbud. Samtidig angiver selskabet en forventning om en stigning i forekomsten af hudkræft, og selskabet beskriver derfor, at det vil betyde et ikke fagligt begrundet forbrug af ressourcer i behandlingsmæssig sammenhæng, hvis Mohs kirurgi indføres i større omfang i det danske sundhedsvæsen.

Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi påpeger desuden, at der vil være behov for plastikkirurgisk ekspertise ved brugen af Mohs kirurgi og at der derfor skal være et multidisciplinært samarbejde. Selskabet beskriver, at hvis der ikke kan foretages direkte lukning af den opståede defekt, er der behov for rekonstruktion med enten lokal lapplastik eller hudtransplantat, hvilket varetages i plastikkirurgisk regi. I disse tilfælde skal patienten overflyttes til en plastikkirurgisk afdeling.

Sundhedsstyrelsens vurdering

Det er på baggrund af den faglige rådgivning vores vurdering, at Mohs kirurgi som behandling af almindelig hudkræft i en dansk kontekst kun sjældent vil være et relevant behandlingstilbud.

I det danske sundhedsvæsen vil kirurgi i ansigtet med fjernelse af hud og lukning af større huddefekter generelt være en opgave, der bør varetages af speciallæger i plastikkirurgi, og ikke af andre læger, herunder speciallæger i dermatologi, som ikke er uddannede til at varetage rekonstruktiv kirurgi. Speciallæger i plastikkirurgi vil ofte kunne foretage primær excision af hudkræften med

en sikkerhedsmargin på 3-5 mm og lukning af huddefekten med et kosmetisk tilfredsstillende resultat. Speciallæger i dermato-venerologi vil i Danmark generelt ikke være trænede i at foretage mikroskopi af tumorrest i snitpræparater og heller ikke trænede i lukning af store huddefekter med kosmetisk tilfredsstillende resultat. Det betyder således, at såfremt man i dermatologisk regi tilbyder Mohs kirurgi, bør det tilrettelægges i et multidisciplinært setup med involvering af plastikkirurgi, klinisk onkologi og patologi som også angivet i specialfunktionen.

Vurderingen af, om Mohs kirurgi er et relevant behandlingstilbud, bør foregå i et multidisciplinært samarbejde, så det sikres, at alle relevante behandlingsmuligheder på tværs af specialer er blevet drøftet samt at relevante kompetencer er tilstede, såfremt Mohs kirurgi i det enkelte tilfælde vurderes at være den bedste behandlingsmetode.

Mohs kirurgi er på nuværende tidspunkt en ressourceprocedure, og en mere omfattende indførelse af behandlingsmetoden i Danmark vil repræsentere et betydeligt overforbrug af ressourcer, og samtidigt ofte ikke være det mest optimale behandlingstilbud.

Sundhedsstyrelsen vurderer derfor, at Mohs kirurgi kun bør tilbydes patienter i de få tilfælde, hvor det efter en multidisciplinær vurdering anses relevant. Det er således kun en lille del af de patienter, der har tumorer med høj risiko for recidiv, hvor det kan være relevant at tilbyde behandling med Mohs kirurgi. De fleste almindelige hudkræfttumorer kan behandles på andre måder.

Mohs kirurgi har været drøftet med regionerne i Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning og Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning, senest på det 54. møde i Den Regionale Baggrundsgruppe for Specialeplanlægning afholdt d. 21. februar 2019. Regionerne er opmærksomme på, at Mohs kirurgi i nogle tilfælde efter en multidisciplinær vurdering kan være en egnet behandlingsmetode til almindelig hudkræft, når tumorer vurderes at have høj risiko for recidiv. Af drøftelserne er det vores forventning, at det nationale offentlige tilbud med Mohs kirurgi forventes at vokse i det kommende år. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering at der ikke er behov for yderligere godkendelser til varetagelse af regionsfunktionen i dermatologi.

Sundhedsstyrelsen er blevet oplyst, at Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi, Dansk Dermatologisk Selskab og Dansk Selskab for Klinisk Onkologi har nedsat en arbejdsgruppe, hvis formål er at få etableret en multidisciplinær cancergruppe for almindelig hudkræft under Danske Multidisciplinære Cancer Grupper. Det er vores forståelse, at der i regi af den multidisciplinære cancergruppe skal sikres en bedre koordinering af indsatsen mellem de involverede specialer samt etablering af kliniske retningslinjer for udredning, behandling og kontrol af almindelig hudkræft. Vi finder initiativet med etablering af multidisciplinær cancergruppe for almindelig hudkræft under Danske Multidisciplinære Cancer Grupper yderst relevant. Sundhedsstyrelsen vil forvente, at gruppen vil drøfte anvendelsen af Mohs kirurgi som behandlingstilbud til almindelig hudkræft. De tre selskaber og regionerne kan med fordel indgå en dialog i forhold til multidisciplinære anbefalinger ved opstart og etablering af flere regionale behandlingstilbud med Mohs kirurgi.

Sundhedsstyrelsen ser frem til at høre mere om det multidisciplinære samarbejde, og vil bede de tre selskaber om en status på arbejdet inden udgangen af 2019.