

#### Indhold:

- Medlemsmøde 378:  
Program og Abstracts
- 6. Danske kongres i  
klinisk biokemi Holmen,  
København: Endeligt program
- Første elektroniske nyhedsbrev  
fra DSKB
- DSKB's bestyrelse: Hvem gør  
hvad?
- Nyt fra DSKB's bestyrelse
- Nye medlemmer af DSKB
- Kommende møder

Dansk Selskab  
for Klinisk Biokemi

#### Bestyrelse

Lise Bathum,  
e-mail: [l.bathum@ouh.fyns-amt.dk](mailto:l.bathum@ouh.fyns-amt.dk)

Marianne Benn (kasserer),  
e-mail: [m.benn@rh.dk](mailto:m.benn@rh.dk)

Linda Hilsted,  
e-mail: [hilsted@rh.dk](mailto:hilsted@rh.dk)

Steen Strange Holm,  
e-mail: [chstho@vestamt.dk](mailto:chstho@vestamt.dk)

Søren Ladefoged (sekretær),  
e-mail: [sorenl@biobase.dk](mailto:sorenl@biobase.dk)

Jørgen Hjelm Poulsen (formand),  
e-mail: [jhjel@akh.aaa.dk](mailto:jhjel@akh.aaa.dk)

Anne Schmedes,  
e-mail: [asch@vs.vejleamt.dk](mailto:asch@vs.vejleamt.dk)

MedlemsNYT udsendes 6 gange  
årligt til alle medlemmer af DSKB

Læs inde i bladet: Det endelige program for den

## 6. Danske Kongres i Klinisk Bio- kemi, 23. – 25. oktober 2003

### Medlemsmøde 378

#### Herceptin – en mammacancer behandling rettet mod EGF- receptoren HER2 - Analytiske muligheder for måling af HER2

Tid: Fredag d. 14. november 2003 kl. 14:15 - ca. 17:00  
Sted: Frederiksberg Hospital, auditoriet.  
Mødeledere: Ebba Nexø, Klinisk Biokemisk Afdeling, Århus Kommunehospital  
(E-mail: [e.nexo@akh.aaa.dk](mailto:e.nexo@akh.aaa.dk)) og  
Boe S. Sørensen, Klinisk Biokemisk Afdeling, Århus Kommunehospital,  
(E-mail: [boess@akh.aaa.dk](mailto:boess@akh.aaa.dk))

#### Program

14.15 - 15.20: Velkomst ved Formanden for DSKB Jørgen Hjelm Poulsen.

#### Mødeleder Ebba Nexø

14.20-14.45 *Boe S. Sørensen*: Introduktion til HER2 og EGF-systemet

14.45-15.15 *Michael Andersson*: Brug af Herceptin ved behandling af mammacancer.  
Klinikerens krav til analyse af HER2

15.15-15.35 *Birgitte Bruun Rasmussen*: Immunhistokemi og/eller FISH til påvisning af HER2-  
-receptor

15.35-16.05 Kaffe

#### Mødeleder Boe S. Sørensen

16.05-16.20 *Birgitte Schlemmer*: Måling af HER2 genamplifikation med realtime PCR

16.20-16.35 *Lilian Bomme Ousager*: Måling af HER2 i serum

16.35-16.50 *Lise Mette Gjerdrum*: HER2-måling på mikrodissekeret arkivmateriale

16.50-17.05 *Ebba Nexø*: Opsummering

## HER2 og EGF systemet

Epidermal Growth Factor (EGF) systemet er et komplekst vækstfaktorsystem bestående af fire forskellige receptorer og mindst seks aktiverende ligander. Receptorerne har kun aktivitet, når to receptor molekyler binder sig til hinanden. Komplexiteten øges ved, at receptor dimererne enten kan bestå af to ens receptorer (homodimerer) eller to forskellige (heterodimerer), og ved at de forskellige dimer typer aktiverer forskellige signaltransduktions kaskader i cellerne. Øget aktivitet i EGF systemet er beskrevet ved en lang række cancersygdomme. Det er endvidere påvist, at niveauet af EGF systemet i tumorer korrelerer til patienternes overlevelse. Human EGF Receptor 2 (HER2) er den af de fire receptorer, der besidder det største potentiale i forbindelse med stimulation af cellevækst. Der er ikke

identificeret ligander, der aktiverer HER2, men denne receptor kan aktiveres ved at indgå i receptordimerer med en af de tre øvrige receptorer. Amplifikation af HER2 genet er bedst beskrevet ved brystcancer, hvor omkring 20-30% af tumorerne har et øget antal HER2 gener. HER2 genet findes i op til 20-30 gange så mange kopier i brystcancer cellerne som i de normale celler. Det øgede HER2 gen niveau resulterer i en øget mængde HER2 protein på cellernes overflade, hvilket er ansvarlig for HER2 receptorens oncogene aktivitet. I forbindelse med brystcancer er interessen for EGF systemet på det seneste steget yderligere, eftersom det er påvist, at et monoklonalt antistof Herceptin (Roche) rettet mod HER2 receptoren er i stand til at blokere denne receptors aktivitet. Der knytter sig derfor

stor interesse til måling af HER2 i cancer cellerne, da det forventes, at Herceptin har størst effekt mod cancer celler med øget forekomst af HER2 på celleoverfladen. Et andet farmaka under afprøvning mod bla. lungecancer er Iressa (Astra Zeneca) som er rettet mod EGF receptoren HER1 og blokerer dennes aktivitet. Udvikling af farmaka specifikt rettet mod receptorer fra EGF systemet er et felt i hastig vækst, og det må forventes at stille krav til laboratorierne i forbindelse med målinger af EGF systemets komponenter.

*Boe S. Sørensen, Klinisk-Biokemisk Afd.,  
Århus Kommunehospital,  
e-mail: akh-boe.sorensen@akh.aaa.dk*

## Brug af Herceptin ved behandling af mammacancer. Klinikerens krav til analyse af HER2

HER2 (human epidermal growth factor receptor 2 = HER2-neu = c-erb-2) er en transmembranøs receptor i EGF-familien, som ved aktivering udløser kinase-aktivitet og efterfølgende cellevækst og differentiering. HER2 findes i ringe antal på epiteliale celler, men i ca. 25% af brystkræfttilfælde er receptoren overeksprimeret – sædvanligvis grundet amplificering. HER2-status bestemmes sædvanligvis med immunohistokemi med graderingen 0 – 3+. 0-1+ anses i praksis at være negativ, 3+ at være positiv, medens 2+ er borderline. Hvis FISH-test er positiv anses tilfælde med 2+ at være positiv. HER2-bestemmelse er endnu ikke generelt blevet standardiseret og valideret.

HER2-positivitet er en negativ prognostisk faktor relateret til kort tid til recidiv og tidlig død.

Trastuzumab (Herceptin®) er et humaniseret murint monoklonalt antistof rettet mod HER2. Trastuzumab indgives som intravenøs infusion sædvanligvis ugentligt. Stoffets er relativt atoksisk. I forbindelse med første infusion ses hos ca. 40% influenzalignende symptomer. Ved efterfølgende infusioner er bivirkninger sjældne. Som enkeltstof er hos patienter med dissemineret brystkræft tidligere behandlet med flere forskellige former for kemoterapi vist en responsrate på 18%,

og i et randomiseret studie med relativt få patienter er hos patienter behandlet med paclitaxel (Taxol®) og trastuzumab i kombination vist signifikant højere responsrate og tid til progression samt tendens til længere overlevelse end hos patienter behandlet med paclitaxel alene. Ved disse og andre studier er vist, at respons med trastuzumab næsten udelukkende ses hos patienter som er HER2-positiv 3+ eller 2+ og FISH+). Baseret på disse studier er trastuzumab registreret til anvendelse hos patienter med HER2-positiv tumor som 1. linie behandling for metastaserende brystkræft i kombination med paclitaxel og som enkeltstof hos patienter allerede behandlet med antracyclin (adriamycin, epirubicin) og taxan (paclitaxel, docetaxel). I prækliniske studier har vist synergi mellem trastuzumab og forskellige kemoterapeutika, herunder docetaxel (Taxotere®) og vinorelbin (Navelbine®), og i almindelig praksis er kombinationen med vinorelbin populær p.g.a. ringe toksicitet og meget høje responsrater om end kun påvist i ikke-randomiserede fase II-undersøgelser. I et meget nyligt publiceret randomiseret studie er kombinationen docetaxel og trastuzumab vist at være endog betydeligt mere effektiv end docetaxel alene med median overlevelse på hhv. 27,7 og 18,3 måneder (p=0,0002).

En så stor overlevelsesforskel er helt usædvanlig ved behandling af patienter med metastaserende brystkræft. I skandinavisk regi planlægges nu et randomiseret studie til afklaring af spørgsmålet om kombination mellem docetaxel eller vinorelbin er mest effektiv. Blandt andre uafklarede spørgsmål i forbindelse med trastuzumab, som aktuelt undersøges i randomiserede studier, kan nævnes, hvorvidt enkeltstofbehandling er mindre effektiv end kombinationsbehandling med kemoterapi, hvorvidt fortsat behandling med trastuzumab ved progression er berettiget, samt hvorvidt trastuzumab er indiceret i kombination med eller efter postoperativ forebyggende adjuverende kemoterapi for tidlig brystkræft. Det fremgår af ovenstående, at den kliniske anvendelse af trastuzumab er helt betinget af HER2-bestemmelse – helst foretaget allerede i forbindelse med den primære operation – på valideret og standardiseret basis.

*Michael Andersson, Onkologisk Klinik,  
Finsenscentret, H:S Rigshospitalet,  
e-mail: michaelrh05469andersson@rh.dk*

## Immunhistokemi og/eller FISH til påvisning af HER2-receptor.

Til påvisning af HER2-receptor kan man dels påvise overekspression af proteinet ved en immunhistokemisk analyse (IHC), dels amplifikation af genet ved hjælp af in situ hybridisering (FISH).

IHC er den mest benyttede metode, og den der primært blev benyttet i evaluering af behandlingseffekten af Herceptin i relation til overekspression af proteinet. Ved IHC giver man semikvantitativ vurdering af overekspression, der inddeles i 4 grader, grad 0, 1+, 2+ og 3+, hvor grad 0 og 1+ klassificeres som normal proteinekspression

og grad 2+ og 3+ som overekspression. Ved FISH (fluorescens in situ hybridisering) påvises amplifikation af det kodende gen, hvor en ratio på  $\geq 2$  imellem gen og centromer er cut-off værdien mellem normalt genindhold og amplifikation.

Der er en meget fin korrelation mellem forekomsten af genamplifikation og proteinoverekspression. Ingen tumorer med IHC grad 0 har genamplifikation, under 10% af grad 1+ tumorer er amplificeret, men over 90% af grad 3+ tumorer er amplificeret. I gruppen af grad 2+ tumorer er ca. 20-25% amplificeret.

Dette har ført til den hidtil gældende anbefaling for undersøgelse for HER2: Screening ved hjælp af IHC, hvorefter grad 0 og 1+ vurderes som værende negative og grad 3+ som positiv. I tilfælde af grad 2+ udføres supplerende FISH, og kun tumorer med amplifikation klassificeres som værende positive.

Denne anbefaling har været gældende indtil nu, men muligvis vil fremtiden vise stigende tendens til at bruge FISH i højere grad.

*Birgitte Bruun Rasmussen,  
Patologifdeling, Roskilde Amts Sygehus,  
e-mail: rsbbu@ra.dk*

## Måling af HER2 i serum

## - en sammenligning af serummålinger og analyser foretaget på vævssnit

Bestemmelse af HER-2 status ser ud til at have betydning ved vurdering af brystkræft patienters prognose. Herudover har bestemmelse af HER-2 status afgørende betydning ved vurderingen af om en patient vil kunne forventes at have gavn af Herceptin behandling ved metastaser.

Overekspression af HER-2 evalueres rutinemæssigt vha. immunhistokemiske farvetudier og fluorescens in situ hybridiserings-analyser (FISH) på vævssnit. Ved den immunhistokemiske undersøgelse vurderes hvor stor en procentdel af tumorcellerne, der er positiv, og om hvorvidt membranen farves kontinuert: Man klassificerer dem som 0 og +1 (svarende til normal ekspression) og +2 (mulig positiv) og +3 (positiv). Ved FISH analysen bestemmer man ratio af HER-2 signaler i forhold til et kontrolsignal i tumorcellerne. Hvis denne er større end 2,

klassificeres den som havende amplifikation. Omkring 20-30% af mammacancere har HER-2 gen amplifikation. Vurderingen er således baseret på bestemmelse på operationstidspunktet.

En nyere metode til vurdering af HER-2 status er måling af den ekstracellulære del af HER-2 proteinet i serum vha. ELISA test. Umiddelbart ser metoden lovende ud og er for nyligt blevet kommercielt tilgængelig. Ved serumundersøgelsen bestemmes koncentrationen af den ekstracellulære del af HER-2 receptoren. Da HER-2 også udtrykkes i normale celler har man fastsat en grænseværdi for hvornår testen er positiv. Da man ikke er afhængig af at kunne undersøge tumorceller har man mulighed for at følge værdierne over tid. Formålet med vores projekt er i første omgang at sammenligne HER-2 serummå-

linger med resultatet af bestemmelse med de eksisterende metoder hos patienter med nydiagnosticeret c. mamma. Udover dette indeholder projektet et pilotstudie med monitorering af HER-2 positive patienter der ikke har metastaser, og som randomiseres til adjuverende Herceptinbehandling. Indsamling af patientmaterialet er startet i maj 2003. Ved mødet vil de første resultater af studiet blive præsenteret.

*Lillian Bomme Ousager, Afdeling KKA, OUH,  
e-mail: RH16451@rh.dk  
Heidi Hansen, Afdeling KKA, OUH  
Nis Rytto, Kirurgisk afdeling A, OUH  
Martin Bak, Patologisk Institut, OUH  
Ann Knop, Onkologisk afdeling R, OUH  
Søren Cold, Onkologisk Afdeling R, OUH  
Per E. Jørgensen, Afdeling KKA, OUH.*

## HER2 måling på mikrodissekeret arkivmateriale

HER2/*neu* amplifikation og overekspression findes i ca. 20-30 % af tumorer i patienter med primær brystkræft og har såvel prognostisk som behandlingsmæssig betydning. Resultaterne af HER2/*neu* analyse ved brug af traditionelle molekylær genetiske metoder er dog ikke altid sammenhængende eller reproducerbare. Dette hænger bl.a. sammen med at testmaterialet repræsenterer hele læsionen, og ikke kun de maligne celler. Laser-assisteret mikrodissektion (LAM) er en ny metode, hvor et UV-laser system bruges under mikroskopisk kontrol til at skære ud maligne celler eller områder med overvejende maligne celler fra vævssnit. På dette vis kan

man undgå fortynding af HER2 mRNA og DNA fra target cellerne. Vi har brugt LAM til at skære ud tumor-tætte områder i formalin-fikseret, paraffin indstøbt brystkræft væv fra 30 patienter, hvorpå RNA og DNA blev ekstraheret, og HER2/*neu* status analyseret v.h.a. *real-time* kvantitativ PCR. Samtidig har vi sammenlignet disse resultater med resultater fra immunhistokemi (IHC) og fluorescerende *in situ* hybridisering (FISH) analyse af de samme tumorer. I 29/30 cases var der overensstemmelse mellem IHC og FISH. *Real-time* kvantitativ PCR gav informative resultater i langt hovedparten af analysen for såvel DNA (146/150; 99%) som RNA

(141/150; 94%). Tillige fandt vi sammenfaldende resultater med brug af LightCycler HER2/*neu* DNA Quantification kit (Roche Molecular Biochemicals) og med IHC og FISH i cases der viste amplifikation og overekspression af HER2. DNA-PCR fandt endvidere 5 tumorer med amplifikation som var negative i FISH; disse scorede alle +2 i IHC. Vi mener at kvantitativ *real-time* HER2-DNA PCR på mikrodissekeret materiale kan repræsentere et supplement eller et alternativ til traditionel HER2 diagnostik.

*Lise Mette Gjerdum, Patologisk-Anatomisk Institut, Århus Kommune Hospital,  
e-mail: lmgje@akh.aaa.dk*

# 6. Danske kongres i klinisk biokemi

## Holmen, København,

### 23. – 25. oktober 2003



Yderligere oplysninger: [www.dskbkongres2003.dk](http://www.dskbkongres2003.dk)

#### Torsdag d. 23 oktober 2003

18:30-19:45

19:45-20:00

20:00-20:35

20:35-20:45

Jens F. Rehfeld, H:S Rigshospitalet

Ole Færgeman, Århus Amtssygehus

Velkomstreception

Åbningstale

Kardiovaskulære sygdomme – Diagnostik i et historisk perspektiv

Diskussion

De indikerede tider inkluderer diskussion på 10 min (ved mere end 30 min foredrag) eller 5 min (ved mindre end 30 min foredrag)

#### Fredag d. 24 oktober 2003

09:00-09:40

09:40-10:00

10:00-10:20

10:20-11:10

11:10-11:40

11:40-11:55

Göran Hansson, Karolinska Institutet, Sverige

Anne Tybjerg Hansen, H:S Rigshospitalet

Flemming Skovby, H:S Rigshospitalet

Jens Peter Gøtze, H:S Rigshospitalet

Merete Skovdal Christiansen, Amager hospital

11:55-12:10

Lise Bathum, Odense Universitetshospital

12:10-14:00

14:00-14:30

14:30-15:00

15:00-15:15

Christer Fåhræus, CellaVision AB, Sverige

Pieter Telleman, Danmarks Tekniske Universitet

Marie Lindegaard, H:S Rigshospitalet

15:15-15:30

15:30-16:20

16:20-17:00:

17:15-18:15

ca. 18:30

Stig E. Bojesen, Herlev Universitetshospital

Ingrid Hedenfalk, Universitetssjukhuset MAS, Sverige

Se [www.dskbkongres2003.dk](http://www.dskbkongres2003.dk)

Se [www.dskbkongres2003.dk](http://www.dskbkongres2003.dk)

Inflammation og aterosklerose

Genetik og aterosklerose

Homocystein og kardiovaskulær sygdom

Kaffepause, udstilling og postere

Natriuretiske peptider

Urin orosomuroid udskillelse er en uafhængig prædiktør for

kardiovaskulær mortalitet hos patienter med type 2 diabetes

Apo-E genotype blandt meget gamle – relation til kognition og

overlevelse

Frokost, udstilling og postere

CellaVision og bioteknologisk entreprenørvirksomhed

Micro/nano technology

Ekspression af endothelcelle- og lipoproteinlipase i forskellige

celler i human placenta

Integrin beta, Leu33Pro homozygosity and cancer

Kaffepause, udstilling og postere

Klassificering af brystcancer ved hjælp af genekspressionsprofiler

SOCIALT ARRANGEMENT

KONGRESMIDDAG

#### Lørdag d. 25 oktober 2003

09:30-10:10

10:10-10:40

10:40-11:30

11:30-11:45

11:45-12:00

12:00-12:30

Lars Hansen, Novo Nordisk

Stefan Lethagen, Universitetssjukhuset MAS, Sverige

Børge G. Nordestgaard, Copenhagen City Heart Study

Anna Lis Lauridsen, Århus Kommunehospital

Sixtus Thorsen, H:S Rigshospitalet

Pharmacogenomics

Von Willebrands sygdom

Kaffepause, udstilling og postere

Factor V Leiden and venous thromboembolism. A study of the

adult Danish population

Female premenopausal bone fracture risk depends on

Gc phenotype

Mutationsundersøgelse ved trombofili. Er det relevant?

# Første elektroniske nyhedsbrev fra DSKB

DSKB har netop udsendt sit første elektronisk nyhedsbrev. Nyhedsbrevet vil fremover blive udsendt efter behov og indeholde informationer med relation til det klinisk biokemiske område.

Nyhedsbrevet muliggør udsendelse af informationer pr. e-mail med meget kort varsel. Det kan f.eks. være:

- Annoncering af kurser i Danmark eller udlandet med kort tilmeldingsfrist.
- Videreformidling af informationsmateriale fremsendt til DSKB fra myndigheder, interesseorganisationer mv.
- Meddelelser fra DSKBs bestyrelse, udvalg og repræsentanter, der kræver hurtig reaktion fra DSKBs medlemmer.
- Information af almen interesse for ansatte inden for det klinisk biokemiske område

## Emner til nyhedsbrevet:

DSKB-medlemmer, som har informationer, der egner sig til udsendelse via nyhedsbrevet skal blot sende det til selskabets sekretær Søren Ladefoged, e-mail: [sorenl@biobase.dk](mailto:sorenl@biobase.dk).

## Tilmelding.

Alle med interesse i klinisk biokemi kan tilmelde sig nyhedsbrevet på DSKBs hjemmeside [www.dskb.dk](http://www.dskb.dk).

Ønsker man at afmelde nyhedsbrevet gøres det via et link nederst i brevet.

*På bestyrelsens vegne Søren Ladefoged*

## DSKB's bestyrelse: Hvem gør hvad?

Ved den seneste generalforsamling skete der en større udskiftning i DSKB's bestyrelse. Vi har i den anledning forsøgt at dele ansvarsområderne mellem os i bestyrelsen, som det fremgår af nedenstående oversigt. Opdelingen er blandt andet lavet for at gøre det lettere for dig som medlem at få fat i den rette person.

**Jørgen Hjelm Poulsen**, Århus Kommunehospital:

Formand og kontaktperson til danske selskaber bl.a. Dansk Medicinsk Selskab  
Nordiske kontakter via NFKK (Nordisk Forening for Klinisk Kemi).  
Sundhedsstyrelsen (generelle forhold)

**Marianne Benn**, Rigshospitalet:

Kasserer.  
Internationale kontakter: IFCC (International Federation of Clinical Chemistry and Labora-

tory Medicine, FESCC (Forum of the European Societies of Clinical Chemistry and laboratory medicine), UEMS (Union of European Medical Societies).

**Søren Ladefoged**, Skejby Sygehus:

Sekretær og ansvarlig for MedlemsNYT og DSKB's hjemmeside.  
Medlemsregistrering (nye medlemmer, adresseændringer mv.).  
Kontaktperson for medlemmer, der repræsenterer DSKB i nationale og internationale arbejdsgrupper, udvalg mv., der ikke hører under de øvrige bestyrelsesmedlemmer.

**Lise Bathum**, Odense Universitetshospital:

Forhold vedr. speciallægeuddannelsen herunder kontaktperson til UU1 (Udd. udvalg I).  
Bioanalytikeruddannelsen

**Linda Hilsted**, Rigshospitalet:

DANAK (Den Danske Akkrediterings- og Metrologifond).  
IVD (In Vitro Diagnostika)-direktivet.  
Sundhedsstyrelsens enhed for Sundhedsinformatik (IUPAC-koderne, LabInfo mv.).

**Steen Strange Holm**, Holbæk Sygehus:

DEKS (Dansk Institut for Ekstern Kvalitets-sikring for Sygehus-laboratorier).  
UU2 (Uddannelsesudvalg II).  
EC4 (European Communities Confederation of Clinical Chemistry).

**Anne Schmedes**, Vejle Sygehus:

Kontaktperson til udvalg nedsat af DSKB.  
Diagnostika industrien herunder DADIF.

*På bestyrelsens vegne Søren Ladefoged*



**DSKB's bestyrelse består af:**

*Lise Bathum,*  
*E-mail: [l.bathum@ouh.fyns-amt.dk](mailto:l.bathum@ouh.fyns-amt.dk)*

*Marianne Benn (kasserer),*  
*E-mail: [m.benn@rh.dk](mailto:m.benn@rh.dk)*

*Linda Hilsted,*  
*E-mail: [hilsted@rh.dk](mailto:hilsted@rh.dk)*

*Steen Strange Holm,*  
*E-mail: [chstho@vestamt.dk](mailto:chstho@vestamt.dk)*

*Søren Ladefoged (sekretær),*  
*E-mail: [sorenl@biobase.dk](mailto:sorenl@biobase.dk)*

*Jørgen Hjelm Poulsen (formand),*  
*E-mail: [jhjel@akh.aaa.dk](mailto:jhjel@akh.aaa.dk)*

*Anne Schmedes,*  
*e-mail: [asch@vs.vejleamt.dk](mailto:asch@vs.vejleamt.dk)*



# Nyt fra DSKB's bestyrelse

Hermed et udpluk af de sager, der blev behandlet ved bestyrelsesmødet op til udgivelsen af MedlemsNYT.

- NFKK har udpeget Pål Rustad, Først Medisinsk Laboratorium til **leder af Nordisk Biobank og Database komité**.
- Der er nu udkommet et udkast til "Certificate of analysis" for **NFKK Reference serum X**.
- DSKB har modtaget **referat fra FESCC's** (Forum of the European Societies of Clinical Chemistry and laboratory medicine) generalforsamling afholdt i forbindelse med IFCC-kongressen i Barcelona. Det fremgår bl.a. af referatet at **Euromedlab 2007 skal afholdes i Amsterdam**. FESCC's satsningsområder fremover vil være afholdelse af de europæiske kongresser, uddannelse inden for klinisk kemi og laboratoriemedicin samt akkreditering af laboratorier.
- Bestyrelsen arbejder i øjeblikket på følgende medlemsmøder for 2004: Trombofili-udredning, doubletest - prænatal screening, neonatal screening for enzymdefekter, transplantation (vævstyper, organmonitivering, TDM) og allergidiagnostik.
- I forlængelse af DSKB's medlemsmøde vedr. IFCC enzymetoderne **anbefaler DSKB, at alle danske laboratorier overgår til IFCC-enzymetoderne 1. december 2003**. Mht. til det forberedende arbejde frem til 1. december vil DSKB's »Videnskabelige udvalg for kvalitetssikring« med Ivan Brandslund i spidsen udarbejde 1) informationsmateriale til de klinisk biokemiske laboratorier bl.a. med retningslinier for håndtering af referenceintervalspørgsmål inkl. referenceintervaller for børn og 2) forlæg til en informationsskrivelse som de enkelte klinisk biokemiske afdelinger kan sende til deres brugere. Materialet vil bl.a. blive distribueret via DSKB's nyhedsbrev (vedr. DSKB's nyhedsbrev - se andet sted i bladet).

*På bestyrelsens vegne Søren Ladefoged*

## Nye medlemmer

### Korresponderende medlemmer:

Ledende bioanalytiker, Grete Buus,  
Klinisk Biokemisk Afdeling, Sygehus Vendsyssel, afsnit Hjørring

Bioanalytiker, Kvalitetskoordinator, Ann-Merete Sjøberg,  
Afdeling KKA, Odense Universitetshospital

Ledende bioanalytiker, Ingrid Bockhoff,  
Laboratoriet, Frederikssund Sygehus

## MedlemsNYT - Deadlines

Indlæg kan sendes til DSKB's akademiske sekretær, med følgende deadlines:

Blad nr. 1 2004  
(udsendes ultimo januar)  
2. januar 2004

Blad nr. 3 2004  
(udsendes primo april)  
12. marts 2004

Blad nr. 5 2004  
(udsendes ultimo september)  
3. september 2004

Blad nr. 2 2004  
(udsendes ultimo februar)  
6. februar 2004

Blad nr. 4 2004  
(udsendes ultimo august)  
6. august 2004

Blad nr. 6 2004  
(udsendes ultimo oktober)  
8. oktober 2004

## DSKB-kontakt

### Formand:

Adm. overlæge, dr. med.  
Jørgen Hjelm Poulsen  
Klinisk biokemisk afdeling  
Århus Kommunehospital  
Tlf.: 8949 3078  
Fax: 8949 3060  
E-mail: [jhjel@akh.aaa.dk](mailto:jhjel@akh.aaa.dk)

### Sekretariat:

Sekretær  
Anne-Margrethe Bjørnholdt  
Klinisk biokemisk afdeling  
Århus Kommunehospital  
Tlf.: 8949 3076  
Fax: 8949 3060  
E-mail: [annem@akh.aaa.dk](mailto:annem@akh.aaa.dk)

### Kasserer:

Kursusreservelæge, PhD  
Marianne Benn  
Klinisk biokemisk afd., KB3011  
H:S Rigshospitalet  
Tlf.: 3545 3433  
Fax: 3545 4160  
E-mail: [m.benn@rh.dk](mailto:m.benn@rh.dk)

### Akademisk sekretær:

Afdelingslæge, dr. med.  
Søren Ladefoged  
Klinisk biokemisk afdeling  
Skejby Sygehus  
Tlf.: 8949 5101  
Fax: 8949 6018  
E-mail: [soren@biobase.dk](mailto:soren@biobase.dk)

## Kommende møder – nationale

### DANSK SELSKAB FOR KLINISK BIOKEMI:

Hjemmeside: [www.dskb.dk](http://www.dskb.dk)

#### 6. Danske kongres i Klinisk Biokemi 2003:

Emner: Se "[www.dskbkongres2003.dk](http://www.dskbkongres2003.dk)".  
Sted: Ferdinand Meldahls Smedie, Kunstakademiet, Holmen, København  
Tid: Torsdag aften d. 23. til lørdag d. 25. oktober 2003

#### Møde nr. 378 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Emne: Herceptin – en mammacancer behandling rettet mod EGF-receptoren HER2 Analytiske muligheder for måling af HER2.  
Program: *Boe S. Sørensen*: Introduktion til HER2 og EGF-systemet  
*Michael Andersson*: Brug af Herceptin ved behandling af mammacancer. Klinikerens krav til analyse af HER2.  
*Birgitte Bruun Rasmussen*: Immunhistokemi og/eller FISH til påvisning af HER2-receptor.  
*Birgitte Schlemmer*: Måling af HER2 genamplifikation med realtime PCR.  
*Lillian Bomme Ousager*: Måling af HER2 i serum.  
*Lise Mette Gjerdrum*: HER2-måling på mikrodisekeret arkivmateriale.  
*Ebba Nexø*: Opsummering.

Mødeledere: Ebba Nexø (E-mail: [e.nexo@akh.aaa.dk](mailto:e.nexo@akh.aaa.dk)) og Boe S. Sørensen (E-mail: [boess@akh.aaa.dk](mailto:boess@akh.aaa.dk))

Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 14. november 2003 kl.14:15 - ca. 17:00

#### Møde nr. 379 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 6. februar 2004 kl.14:15 - ca. 17:00

#### Møde nr. 380 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 12. marts 2004 kl.14:15 - ca. 17:00

#### Møde nr. 381 i Dansk Selskab for Klinisk Biokemi:

Emne: Generalforsamling  
Sted: Frederiksberg Hospital, Auditoriet  
Tid: Fredag d. 16. april 2004 kl.14:15 - ca. 17:00

### BIOKEMISK FORENING:

Hjemmeside: [www.biokemi.org](http://www.biokemi.org)

Emne: Epigenetics  
Tid: November 2003  
Sted: Århus  
Arrangør: Steffen Junker, Institut for Human Genetik, Årh. Universitet

Emne: Ceramides in signal transduction  
Tid: November 2003  
Sted: Odense  
Arrangør: Susanne Mandrup, Jens Knudsen and Niels færgemann, Inst. for Biokemi & Molekylær Biologi, Syddansk Universitet

## Kommende møder – Internationale

### 2003

30. okt.-1. nov. 2003 San Diego Conference Cool Tools III: New Technologies for Molecular and Genomic Diagnostics, Baltimore, MD, USA.
- 4.-8. nov. 53rd Annual Meeting of The American Society of Human Genetics, Los Angeles, California, USA ([www.ashg.org](http://www.ashg.org)).
- 19.-22. nov. MEDICA 2003. 35th World Forum for Medicine, International Trade Fair with Congress, Düsseldorf, Germany (Internet: [www.medica.de](http://www.medica.de)).
- 26.-28. nov. BioTech Forum 2003, Stockholm, Sweden ([www.biotechforum.org](http://www.biotechforum.org)).

### 2004

- 22.-23. marts AACC, ACB and the NKC: Laboratory Automation, Amsterdam, The Netherlands.
- 24.-27. april XXIX Nordic Congress in Clinical Chemistry: The diagnostic perspective, Malmö, Sweden ([www.nfkk2004.org](http://www.nfkk2004.org)).
- 29.-30. april 36th Annual Oak Ridge Conference. Pushing the Technology Envelope: An Exploration of the Future of Clinical Laboratory Testing, San Jose, CA.

- 20.-22. maj Nordiskt koagulationsmöte, Stockholm, Sverige. Kontaktperson: Sam Schulman, Koagulationsmottagningen, Karolinska sjukhuset, Stockholm.
- 10.-12. juni The Value of Critical Care and Point-of-Care Testing: Who Benefits? Wurtzburg, Germany
26. juni-1. juli 29th Congress of the Federation of European Biochemical Societies, Warsaw, Poland ([www.febs2004.pl](http://www.febs2004.pl)).
- 25.-29. juli 56th National Meeting of the American Association of Clinical Chemistry (AACC), Philadelphia, PA, USA ([www.aacc.org](http://www.aacc.org)).

### 2005

- 8.-12. maj EUROMEDLAB 2005: 16th IFCC-FECC European Congress of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine. 'Focus 2005' National Meeting of the Association of Clinical Biochemists, Glasgow, Scotland ([www.glasgow2005.org](http://www.glasgow2005.org)).