

KEM-Algorithmus zur

- Risiko-Stratifizierung des HR pos. frühen Mammakarzinom

- Evaluierung des Lymphknotenstatus in Abhängigkeit der Therapiesituation

Die folgenden Algorithmen sollen eine Hilfestellung bei der Beratung geben.

Die Autoren sind nicht für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Algorithmen verantwortlich und jedem Arzt obliegt es, eine gewissenhafte und detaillierte Beratung und Risikoeinschätzung individuell durchzuführen.

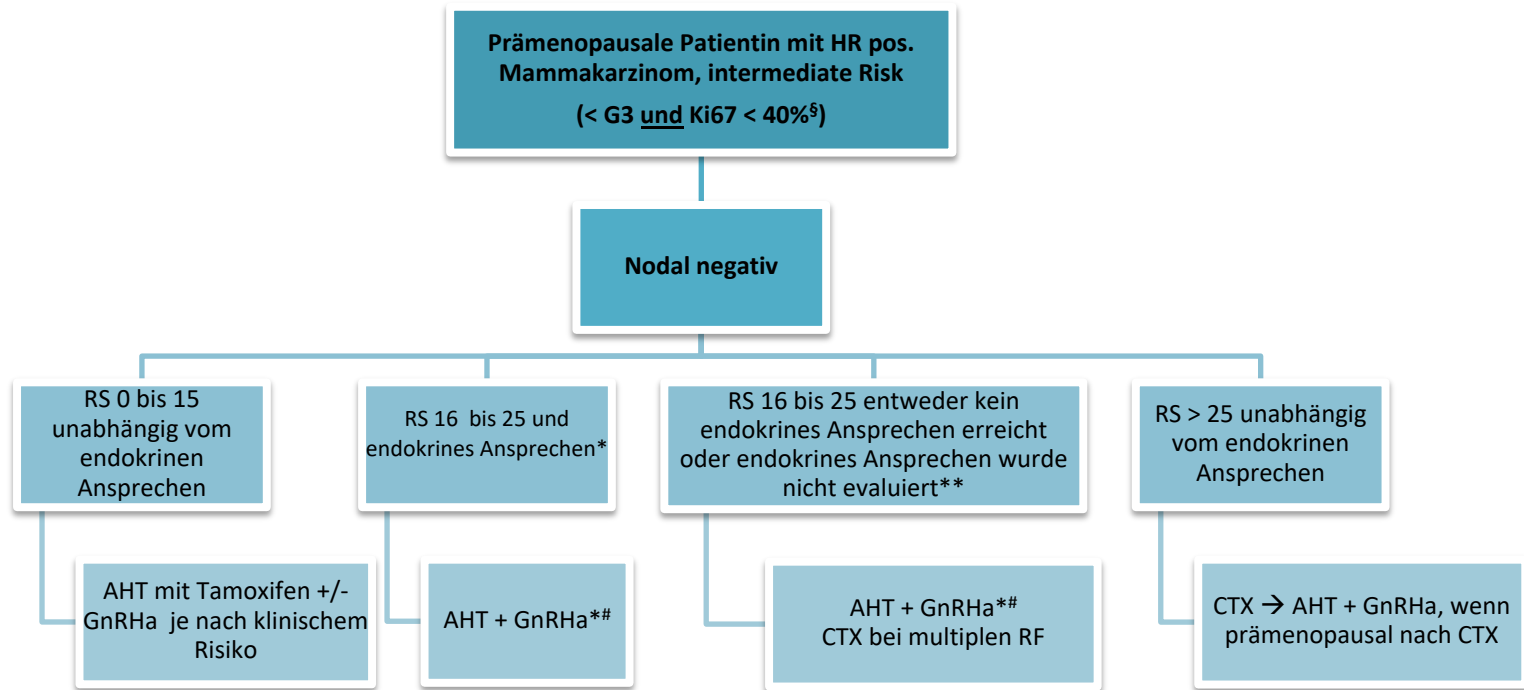
Zur Risikoeinschätzung neben Lymphknotenstatus und Recurrence Score (Oncotype DX™) wird der Menopausenstatus, der Nodalstatus, die endokrine Sensitivität und das Vorhandensein möglicher weiterer Risikofaktoren herangezogen.

Als Datengrundlage dient die ADAPT-Studie (Harbeck et al. SABCs 2020) und RxPonder-Studie (Kalinsky et al., SABCs 2020) sowie die TailorX Studie (Sparano et al., NEJM 2018).

Sherko Kümmel

Mattea Reinisch

KEM - Algorithmus: Frühes Mammakarzinom, Hormonrezeptor positiv, HER2neu negativ



RS, Recurrence Score OncotypeDX; AHT, antihormonelle Therapie; CTX, Chemotherapie; GnRH, Gonadotropin releasing hormone Analoga;

endokrines Ansprechen: Abfall des Ki67 nach 2-4 wöchiger, präoperativer antihormoneller Therapie auf $\leq 10\%$

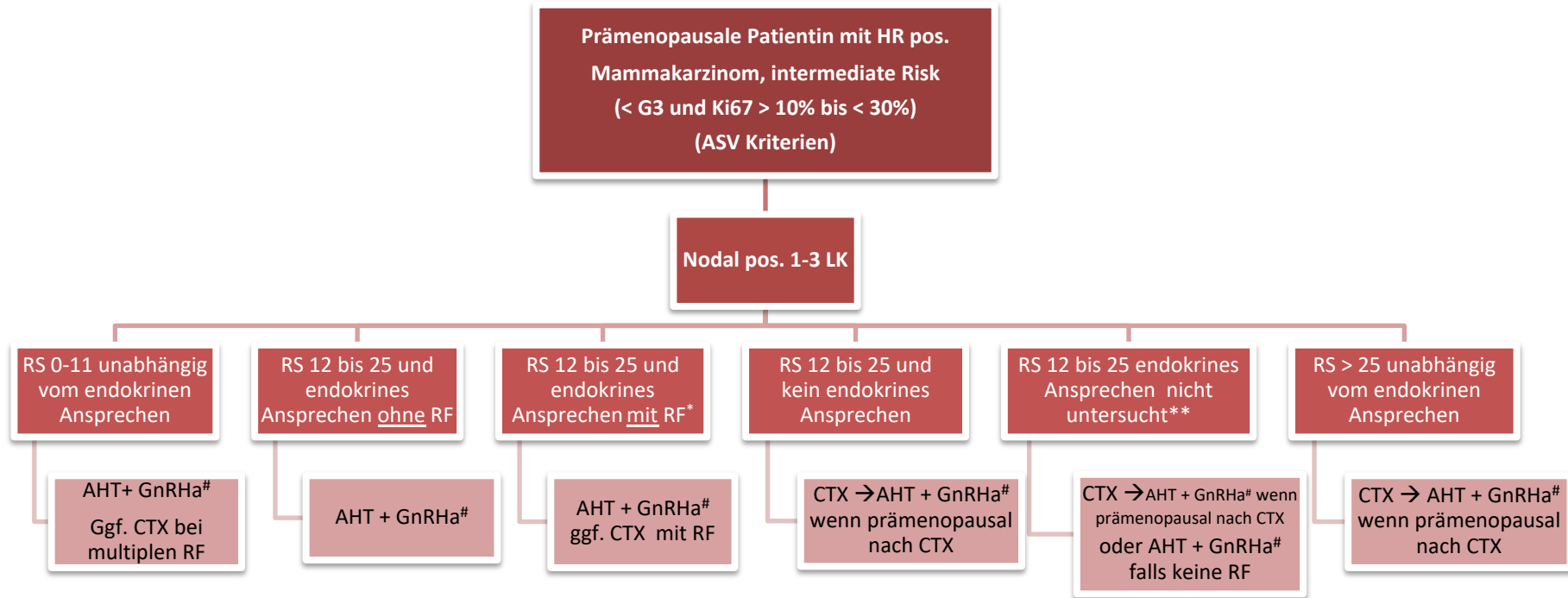
§ Eine Kostenübernahme des OncotypeDX Test z.B. im Rahmen der ASV ist (aktuell) nur bis zu einem Ki67 < 30% möglich.

* Risikofaktoren: Tumorgroße > 2 cm; Ki-67 $\geq 30\%$, PR $\leq 10\%$ → Empfehlung zu + GnRH; TailorX: CTX reduziert die Reduktion der Fernmetastasierung um 1.5% (RS 16-20) bzw. um 7% (RS 21-25)

** EnRep Score (<https://enrep.info/#>): Vorhersage des endokrinen Ansprechens. Wenn die rechnerische Wahrscheinlichkeit für Patientinnen ohne präoperative antihormonelle Therapie für den Abfall des Ki67 $\geq 75\%$ ist, (berechnet für AI + GnRH wenn prämenopausal) kann von einem endokrinen Ansprechen ausgegangen werden (Cave: explorative Analyse).

wenn Hinzunahme von GnRH-Analoga: Knochengesundheit beachten.

KEM - Algorithmus: Frühes Mammakarzinom, Hormonrezeptor positiv, HER2neu negativ



RS, Recurrence Score OncotypeDX; AHT, antihormonelle Therapie; CTX, Chemotherapie; GnRHa, Gonadotropin releasing hormone Analoga;

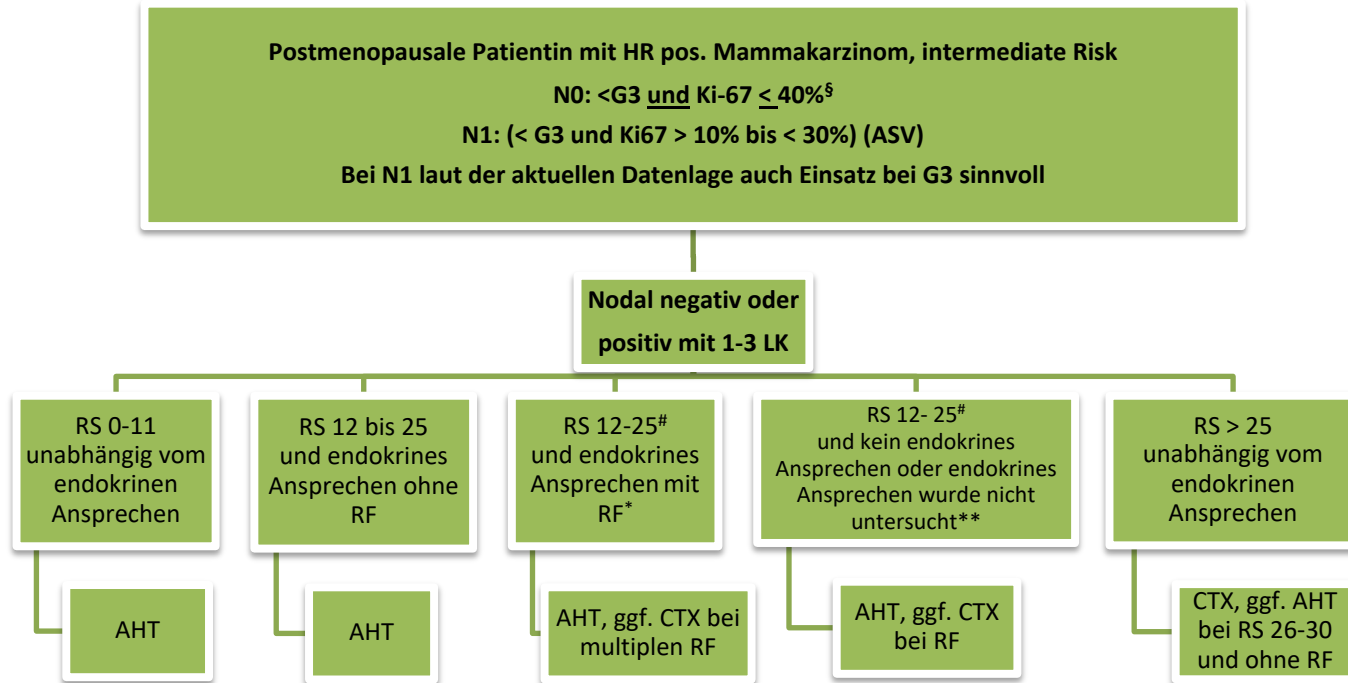
endokrines Ansprechen: Abfall des Ki67 nach 2-4 wöchiger, präoperativer antihormoneller Therapie auf \leq 10%

* Risikofaktoren: 3 positive LK; Tumorgroße >2 cm; Ki-67 >30%, PR <10%

** EnRep Score (<https://enrep.info/#>): Vorhersage des endokrinen Ansprechens. Wenn die rechnerische Wahrscheinlichkeit für Patientinnen ohne präoperative antihormonelle Therapie für den Abfall des Ki67 >75% ist, (berechnet für AI + GnRHa wenn prämenopausal) kann von einem endokrinen Ansprechen ausgegangen werden (Cave: explorative Analyse).

wenn Hinzunahme von GnRHa: Knochengesundheit beachten.

KEM - Algorithmus: Frühes Mammakarzinom, Hormonrezeptor positiv, HER2neu negativ



RS, Recurrence Score OncotypeDX; AHT, antihormonelle Therapie; CTX, Chemotherapie; GnRHa, Gonadotropin releasing hormone Analoga;

endokrines Ansprechen: Abfall des Ki67 nach 2-4 wöchiger, präoperativer antihormoneller Therapie auf $\leq 10\%$

* RF, Risikofaktoren: 3 positive LK; Tumorgroße > 2 cm; Ki-67 $\geq 30\%$, PR $\leq 10\%$:



§ Eine Kostenübernahme des OncotypeDX Test z.B. im Rahmen der ASV erfolgt (aktuell) nur bis zu einem Ki67 $< 30\%$.









** EnRep Score (<https://enrep.info/#>): Vorhersage des endokrinen Ansprechens. Wenn die rechnerische Wahrscheinlichkeit für Patientinnen ohne präoperative antihormonelle Therapie für den Abfall des Ki67 $> 75\%$ ist, (berechnet für AI + GnRHa wenn prämenopausal) kann von einem endokrinen Ansprechen ausgegangen werden (Cave: explorative Analyse).

RxPonder-Studie: Die Daten zeigen keinen Nutzen einer Chemotherapie bei postmenopausalen Patientinnen mit einem RS < 26 nach 5-jähriger Nachbeobachtung unabhängig von der Anzahl der befallenen LK. Ein endokrines Ansprechen wurde in dieser Studie nicht untersucht.

Vorhersagen des endokrinen Ansprechens

<https://enrep.info/#/>

English



What is it?

EnReP is a medical device that helps to assess endocrine responsiveness in early breast cancer.

This tool will predict the probability of response to short preoperative endocrine therapy (either tamoxifen or aromatase inhibitor).

Background:

- EnReP data arrived from ADAPT trial.⁽¹⁾
- Changes in tumour proliferation (as determined by Ki67 immunohistochemistry) between the initial biopsy and the surgical specimen a short 2-4-week preoperative endocrine therapy are an indicator for endocrine responsiveness.
- Low Ki67 levels after short term endocrine treatment are associated with response to endocrine therapy and favourable patient outcome in early breast cancer.⁽²⁻⁴⁾
- EnReP uses data from the prospective WSG ADAPT HR+/HER2- phase III trial⁽⁵⁻⁶⁾ to calculate the probability of a low Ki67 level (<= 10%) in the breast cancer tissue after a 3-week preoperative endocrine therapy.
- The probability of a low post-endocrine Ki67 level (<= 10%) can support therapy decision making in early luminal breast cancer.

EnReP Calculator

Metastasis	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No	Age at diagnosis	<input type="text" value="-"/> 25-85 <input type="text" value="+"/>
Gender	<input checked="" type="radio"/> Female <input type="radio"/> Male / Others	Ki67 (%) at diagnosis	<input type="text" value="-"/> 0-100% <input type="text" value="+"/>
HER2 Status	<input type="radio"/> Positive <input checked="" type="radio"/> Negative	ER (%) at diagnosis	<input type="text" value="-"/> 0-100% <input type="text" value="+"/>
Menopausal status	<input type="radio"/> Pre or Peri <input checked="" type="radio"/> Post <input type="radio"/> Unknown	PgR (%) at diagnosis	<input type="text" value="-"/> 0-100% <input type="text" value="+"/>

Pre-operative endocrine therapy Tamoxifen Aromatase Inhibitor

I have read and accept the [Terms of Service](#) and [Privacy Policy](#).