

Brustzentrum am UKSH Campus Lübeck

Standardisiertes Vorgehen in Abhängigkeit von OncotypeDX Recurrence Score beim nicht-metastasierten HR+ HER2- Mammakarzinom

OncotypeDX kann sowohl am Stanzmaterial als auch am OP-Präparat bestimmt werden.
Bei Indikation zur Chemotherapie neoadjuvantes Vorgehen erwägen!

NODAL-NEGATIV

Alter ≤ 50 Jahre

RS 0-15

Keine Chemotherapie

RS 16-20

Diskussion Chemotherapie;
9-J-Benefit für DDFS 1,6%

RS 21-25

Diskussion Chemotherapie;
9-J-Benefit für DDFS 6,5%

RS 26-100

Chemotherapie

Alter > 50 Jahre

RS 0-25

Keine Chemotherapie

RS 26-100

Chemotherapie

NODAL-POSITIV (bis 3 positive Lymphknoten)

Prämenopausal

Alter ≤ 49 Jahre

Chemotherapie empfohlen;
OncotypeDX kann als individuelle Entscheidungshilfe nach Aufklärung herangezogen werden (5-J-Benefit für iDFS bei RS 0-15: bis 4,2%; bei RS 16-25: 7,2-7,7%; ab RS 26 ausdrückliche Empfehlung zur Chemotherapie), ggf. **Ki67-Response auf kurzzeitige endokrine Therapie** als Entscheidungshilfe heranziehen; Einschluss **ADAPT Cycle** prüfen!

Alter ≥ 50 Jahre

RS 0-25

Kritische Diskussion Chemotherapie;
kein Benefit in der Subgruppe in der RxPONDER-Studie

RS 26-100

Chemotherapie

Postmenopausal

RS 0-25

Keine Chemotherapie

RS 26-100

Chemotherapie

Literatur:

RxPONDER-Studie: Kalinsky K et al. 21-Gene Assay to Inform Chemotherapy Benefit in Node-Positive Breast Cancer. N Engl J Med 2021; 385(25): 2336-2347
doi: 10.1056/NEJMoa2108873

TAILORx-Studie: Sparano JA et al. Adjuvant Chemotherapy Guided by a 21-Gene Expression Assay in Breast Cancer. N Engl J Med 2018; 379(2):111-121
doi: 10.1056/NEJMoa1804710