

NBCGs retningslinjer for ADJUVANT BEHANDLING VED BRYSTKREFT (gjeldende fra 1. februar 2010)

Det skal utføres HER2 analyse i tillegg til ER/PgR analyse av alle pasienter aktuelle for systemisk adjuvant behandling. I tillegg skal Ki67 analyse gjøres ved pN1-3.

pTGpN	Alder	HER2	ER-status	Ki67	Ikke-hormonell systembehandling	Endokrin systembehandling	Stråleterapi	
pT1-2pN1-3	<55år	HER2-	ER positiv $\geq 10\%$	$\leq 15\%$	FEC60 ² x6	Ja	Det er indikasjon for stråleterapi for alle pN1-3 <u>Henvisning til stråleterapi (hvis indikasjon):</u> Ved kjemoterapi: Søk stråleterapi ved 3.-4. FEC kur. Uten kjemoterapi: Søk stråleterapi umiddelbart.	
			ER positiv $\geq 10\%$	>15%	FEC60 ² x4→T ⁴	Ja		
			ER positiv 1-10%		FEC60 ² x4→T ⁴	Ja		
			ER negativ		FEC60 ² x4→T ⁴	Nei, unntatt hvis PgR $\geq 10\%$		
		HER2+	ER positiv $\geq 1\%$		FEC100 ² x4→T ⁴ /H ³ →H ³	Ja		
			ER negativ		FEC100 ² x4→T ⁴ /H ³ →H ³	Nei, unntatt hvis PgR $\geq 10\%$		
	55-70år	HER2-	ER positiv $\geq 50\%$	$\leq 15\%$	Ingen	Ja		
			ER positiv $\geq 50\%$	>15%	FEC60 ² x4→T ⁴	Ja		
			ER positiv 10-50%	$\leq 15\%$	FEC60 ² x6	Ja		
			ER positiv 10-50%	>15%	FEC60 ² x4→T ⁴	Ja		
			ER positiv 1-10%		FEC60 ² x4→T ⁴	Ja		
			ER negativ		FEC60 ² x4→T ⁴	Nei, unntatt hvis PgR $\geq 10\%$		
		HER2+	ER positiv $\geq 1\%$		FEC100 ² x4→T ⁴ /H ³ →H ³	Ja		
			ER negativ		FEC100 ² x4→T ⁴ /H ³ →H ³	Nei, unntatt hvis PgR $\geq 10\%$		
		>70år	HER2-	ER positiv $\geq 10\%$		Ingen		Ja
				ER positiv 1-10%		<75 år ¹ :FEC60 ² x4→T ⁴		Ja
	ER negativ				<75 år ¹ :FEC60 ² x4→T ⁴	Nei, unntatt hvis PgR $\geq 10\%$		
	HER2+		ER positiv $\geq 10\%$		Ingen	Ja		
			ER positiv 1-10%		<75 år ¹ : FEC100 ² x4→T ⁴ /H ³ →H ³	Ja		
			ER negativ		<75 år ¹ : FEC100 ² x4→T ⁴ /H ³ →H ³	Nei, unntatt hvis PgR $\geq 10\%$		

[#]PgR status har kun betydning for anbefalinger når ER er negativ og da kun som grunnlag for endokrin behandling. PgR status kommer derfor inn i vurderingen under kolonnen "Endokrin behandling".

^{*}Endokrin behandling < 55(50) år: Tamoxifen (Tam) 20 mg x 1 i 5 år. Endokrin behandling ≥ 55 (50) år: Ett av følgende: Aromataseinhibitor/inaktivator (AI, anastrozole 1 mg x 1, exemestane 25 mg x 1, letrozole 2.5 mg x 1) i 2 år → Tam i 3 år eller AI i 5 år. Mellom 50-55 år avgjør menopausal status om endokrin behandlingsopplegg for < 55 eller ≥ 55 år kan benyttes. Endokrin behandling oppstartes etter at kjemoterapi er avsluttet. Der hvor Tam er gitt i >2-<5 år, bytt til AI i 3 år. Ved AI må det gjøres tetthetsmålinger ved oppstart, etter 1 år og deretter hvert 2. år inntil avslutning. Benytt VitD/Calsium profylaktisk.

¹Obs comorbiditet ved alder mellom 70-75 år

²FEC gies hver 3. uke. FEC60: Epirubicin doseres til 60 mg/m². FEC100: Epirubicin doseres til 100 mg/m².

³Ved HER2 positiv status og indikasjon for kjemoterapi: Trastuzumab (Herceptin) infusjon hver 3. uke i 1 år med oppstart ca 3 uker etter avsluttet FEC og uavhengig av om stråleterapi gjennomføres. Ved indikasjon for taxan, se eget opplegg under punkt 4

⁴T:Docetaxel 100 mg/m² hver tredje uke x 4 eller paclitaxel 80mg/m² hver uke x 12. Ved HER2-positiv status gis herceptin parallelt med taxan.

NBCGs retningslinjer for ADJUVANT BEHANDLING VED BRYSTKREFT (gjeldende fra 1. februar 2010)

Det skal utføres HER2 analyse i tillegg til ER/PgR analyse av alle pasienter aktuelle for systemisk adjuvant behandling. I tillegg skal Ki67 analyse gjøres ved pN1-3.

pTGPn	Alder	HER2	ER-status [#]	Ikke-hormonell systembehandling	Endokrin systembehandling*	Stråleterapi		
pT1G1pN0	Alle aldre	HER2-	ER positiv ≥10%	Ingen	Ingen	Strålebehandling hvis: 1. Operert brystbevarende 2. Boost <50(40) år Ingen boost ≥50 år 3. Ikke sikkert fri margin etter ablatisjon <u>Henvisning til stråleterapi (hvis indikasjon):</u> Ved kjemoterapi: Søk stråleterapi ved 3.-4. FEC kur. Uten kjemoterapi: Søk stråleterapi umiddelbart.		
			ER positiv 1-10%	<75 år ¹ : FEC60 ² x6	Ja			
			ER negativ	<75 år ¹ : FEC60 ² x6	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
		HER2+	ER positiv ≥10%	<70 år:FEC100 ² x6→H ³	Ja			
			ER positiv 1-10%	<75 år ¹ : FEC100 ² x6→H ³	Ja			
			ER negativ	<75 år ¹ : FEC100 ² x6→H ³	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
pT1a-bG2-3pN0	≥35år	HER2-	ER positiv ≥10%	Ingen	Ingen			
			ER positiv 1-10%	<75 år ¹ : FEC60 ² x6	Ja			
			ER negativ	<75 år ¹ : FEC60 ² x6	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
		HER2+	ER positiv ≥10%	<70 år:FEC100 ² x6→H ³	Ja			
			ER positiv 1-10%	<75 år ¹ : FEC100 ² x6→H ³	Ja			
			ER negativ	<75 år ¹ : FEC100 ² x6→H ³	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
	<35år	HER2-	ER positiv ≥1%	FEC60 ² x6	Ja			
			ER negativ	FEC60 ² x6	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
		HER2+	ER positiv ≥1%	FEC100 ² x6→H ³	Ja			
			ER negativ	FEC100 ² x6→H ³	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
		pT1cG2-3pN0 pT2G1-3pN0	<55år	HER2-	ER positiv ≥1%		FEC60 ² x6	Ja
					ER negativ		FEC60 ² x6	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%
HER2+	ER positiv ≥1%			FEC100 ² x6→H ³	Ja			
	ER negativ			FEC100 ² x6→H ³	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
55-70år	HER2-		ER positiv ≥50%	Ingen	Ja			
			ER positiv 1-50%	FEC60 ² x6	Ja			
			ER negativ	FEC60 ² x6	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
	HER2+		ER positiv ≥1%	FEC100 ² x6→H ³	Ja			
ER negativ			FEC100 ² x6→H ³	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%				
>70år	HER2-		ER positiv ≥10%	Ingen	Ja			
			ER positiv 1-10%	<75 år ¹ : FEC60 ² x6	Ja			
			ER negativ	<75 år ¹ : FEC60 ² x6	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%			
	HER2+	ER positiv ≥10%	Ingen	Ja				
		ER positiv 1-10%	<75 år ¹ : FEC100 ² x6→H ³	Ja				
		ER negativ	<75 år ¹ : FEC100 ² x6→H ³	Nei, unntatt hvis PgR ≥10%				

[#]PgR status har kun betydning for anbefalinger når ER er negativ og da kun som grunnlag for endokrin behandling. PgR status kommer derfor inn i vurderingen under kolonnen "Endokrin behandling".

*Endokrin behandling < 55(50) år: Tamoxifen (Tam) 20 mg x 1 i 5 år. Endokrin behandling ≥ 55 (50) år: Ett av følgende: Aromataseinhibitor/inaktivator (AI, anastrozole 1 mg x 1, exemestane 25 mg x 1, letrozole 2.5 mg x 1) i 2 år → Tam i 3 år eller AI i 5 år. Mellom 50-55 år avgjør menopausal status om endokrin behandlingsopplegg for < 55 eller ≥55 år kan benyttes. Endokrin behandling oppstartes etter at kjemoterapi er avsluttet. Der hvor Tam er gitt i >2-<5 år, bytt til AI i 3 år. Ved AI må det gjøres benetthetsmålinger ved oppstart, etter 1 år og deretter hvert 2. år inntil avslutning. Benytt VitD/Calsium profylaktisk.

¹Obs comorbiditet ved alder mellom 70-75 år

²FEC gies hver 3. uke. FEC60: Epirubicin doseres til 60 mg/m². FEC100: Epirubicin doseres til 100 mg/m².

³Ved HER2 positiv status og indikasjon for kjemoterapi: Trastuzumab (Herceptin) infusjon hver 3. uke i 1 år med oppstart ca 3 uker etter avsluttet FEC og uavhengig av om stråleterapi gjennomføres. Ved indikasjon for taxan, se eget opplegg under punkt 4

⁴T:Docetaxel 100 mg/m² hver tredje uke x 4 eller paclitaxel 80mg/m² hver uke x 12. Ved HER2-positiv status gis herceptin parallelt med taxan.