

Interaktiver Workshop

Fallbeispiele und Fragen aus dem Publikum zur adjuvanten
antihormonellen Therapie

Gliederung

- Auswahlfaktoren
adjuvante
antihormonelle Therapie
- Fallbeispiele



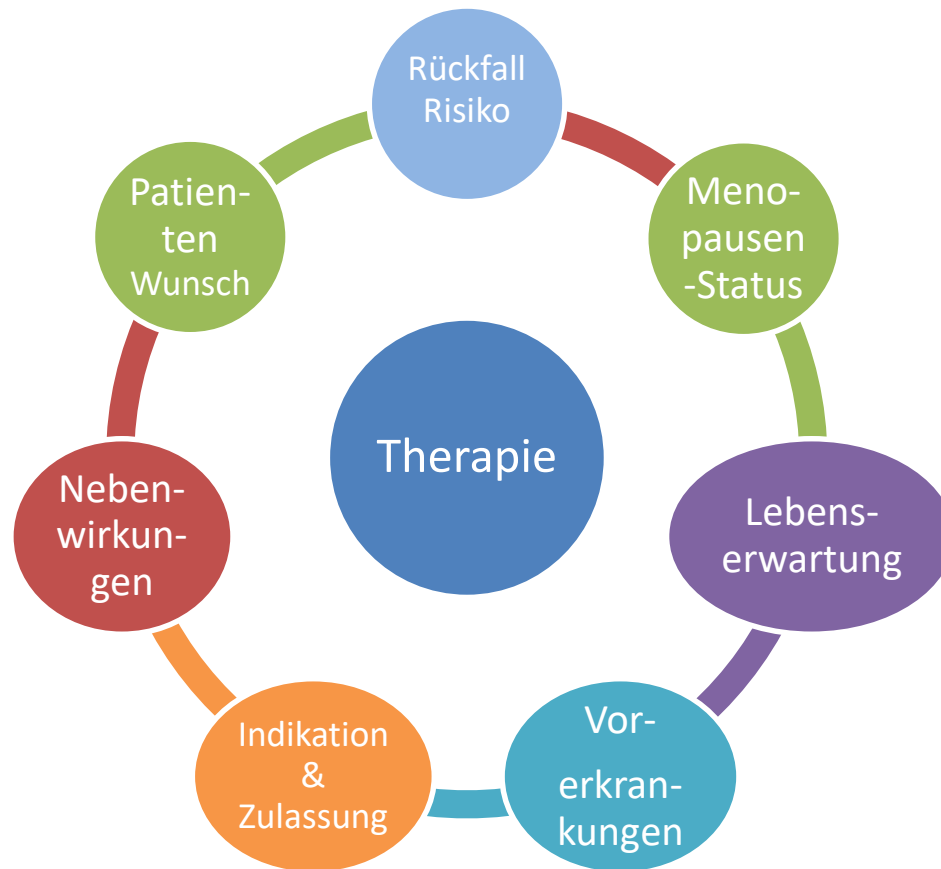
Mentimeter



Auswahlkriterien adjuvante antihormonelle Therapie

Welche Faktoren haben Einfluss auf
die Medikamentenauswahl und die
Therapiedauer

Auswahlkriterien



Menopausenstatus

- Prämenopause
 - Tamoxifen
 - nur mit GnRH
 - Aromatasehemmer nach zwei Wochen GnRH starten
- Perimenopause
 - Laborwerte entscheidend
 - Nach Wechsel auf Aromatasehemmer nach 4 Wochen Laborkontrolle



Alter & Lebenserwartung

- Wichtiger Parameter!
- Tools: z.B.
<https://eprognosis.ucsf.edu>
- Osteoporose
- Thromboserisiko steigt mit Alter
- Schwierige Balance zwischen Über- und Unterversorgung



Vorerkrankungen

- Thrombose
- Endometrium Karzinom
- Katarakt /Augenhintergrundveränderungen
- CYP2D6-Hemmer Einnahme
- Osteoporose
- Athralgien
- Herzerkrankungen mit QT Zeit Verlängerung
- Lebererkrankungen



Nebenwirkungen

- Wechseljahrsbeschwerden, Athralgien, Muskelschmerzen, Müdigkeit, u.v.a.m.
- Tamoxifen 5 Jahre
 - TVT, Apoplex, Lungenembolie
 - 5 – 10 %
 - 0,1 - 0,2 % Mortalität
 - Endmetriumkarzinom
 - 1 – 2 %
 - 0,2 – 0,6 % Mortalität



Rückfallrisiko

- Rückfallrisiko, Therapieeffekt und Lebenserwartung abschätzen
 - <https://breast.predict.cam/>
- Rückfallrisiko nach 5 Jahren Therapie abschätzen
 - <https://cts5-calculator.com/>



Erweiterte adjuvante Therapie mit CDK 4/6 Inhibitoren

Abemaciclib / Verzenios

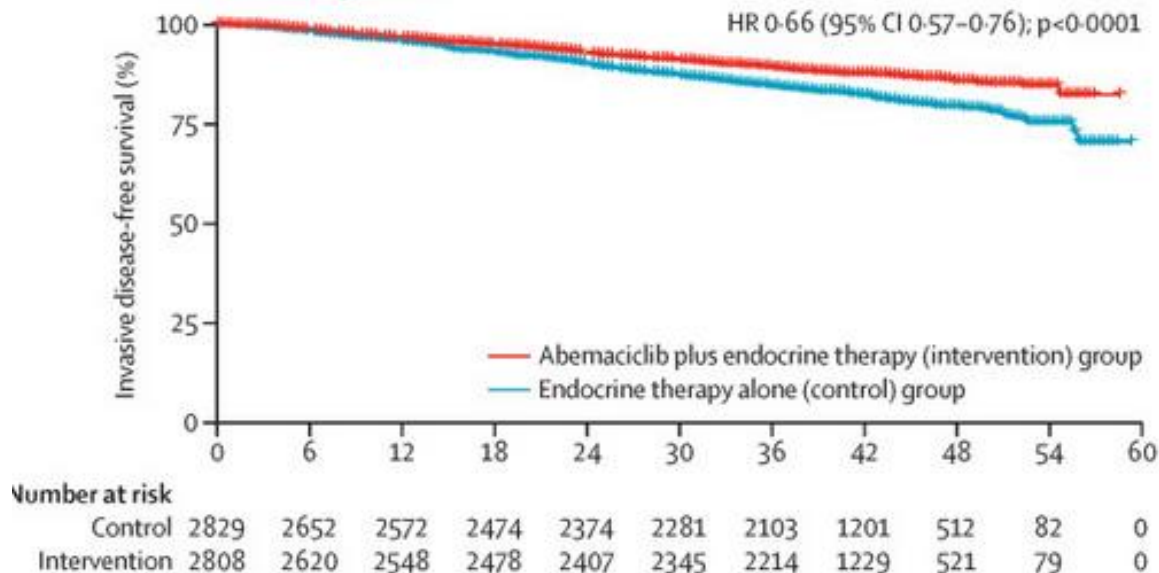
Indikation für 2 Jahre

- ≥ 4 pos Lks
- 1-3 Lks &
 - pT3
 - G3
 - Ki-67 $\geq 20\%$



Abemaciclib / Verzenios

Effekte in der monarchE Studie
iDFS absolut -6,9%, relativ 33%



Abemaciclib / Verzenios

Nebenwirkungen

- Diarrhoe
- Übelkeit
- Müdigkeit
- Leukopenie
- Leberwerterhöhungen



Ribociclib / Kisquali

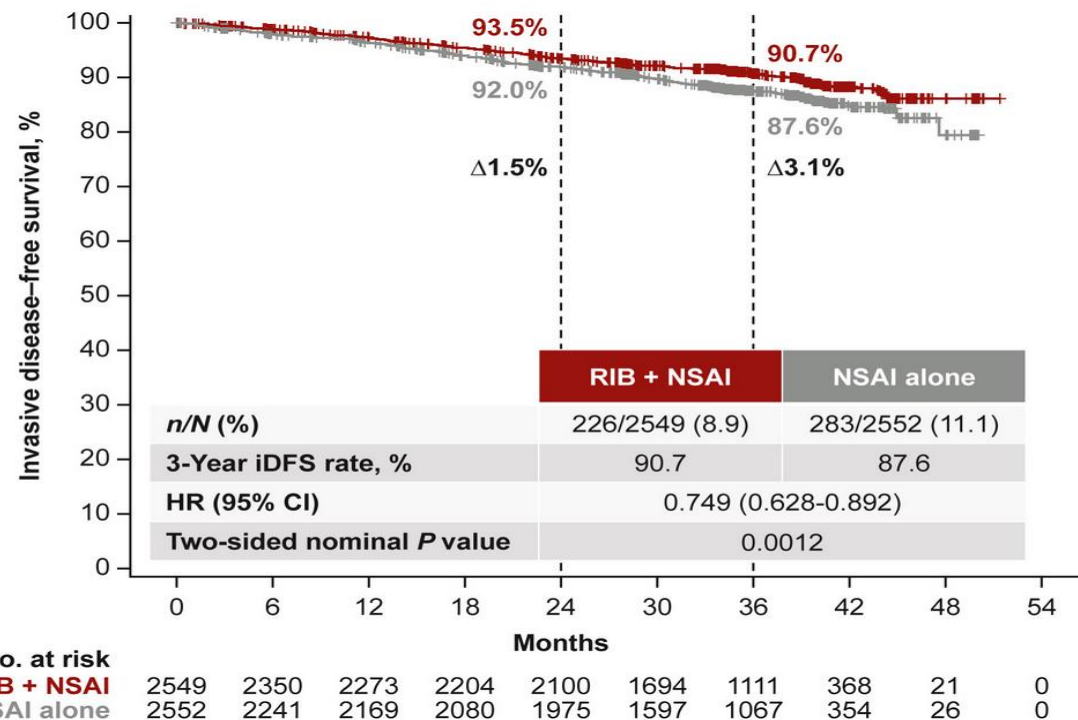
Indikation für 3 Jahre

- T1c & N1
- $\geq$ T2



Ribociclib / Kisquali

Effekte in der NATALEE Studie
iDFS absolut -3,3%, relativ 25%



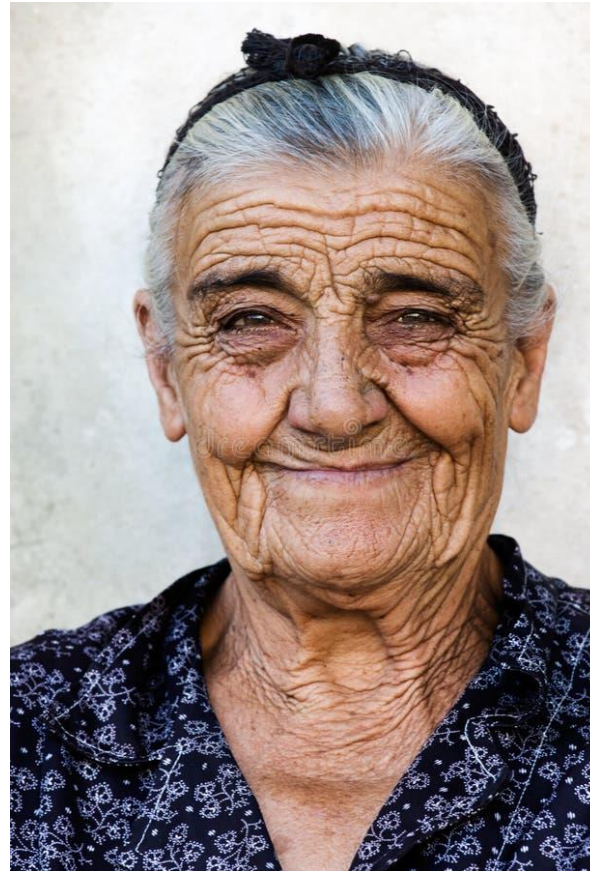
Ribociclib / Kisquali

Nebenwirkungen

- QT-Zeit Verlängerung
- Leukopenie, Anämie, Thrombopenie
- Übelkeit, Diarrhoe
- Müdigkeit
- Leberwerterhöhungen
- Hautausschlag



Patientenwunsch





Fälle

L.S. 58 Jahre

- Invasiv-ductal, G2,
- cT1c (13mm), cN0,
- ER 95%, PR 80%, Her2 low., Mib-1 24%
- Raucherin
- Z.n. TVT unter KOK,
- Osteodensometrie: mäßige Osteoporose
- ypT1c (15mm), ypN0, Mib-1 8%

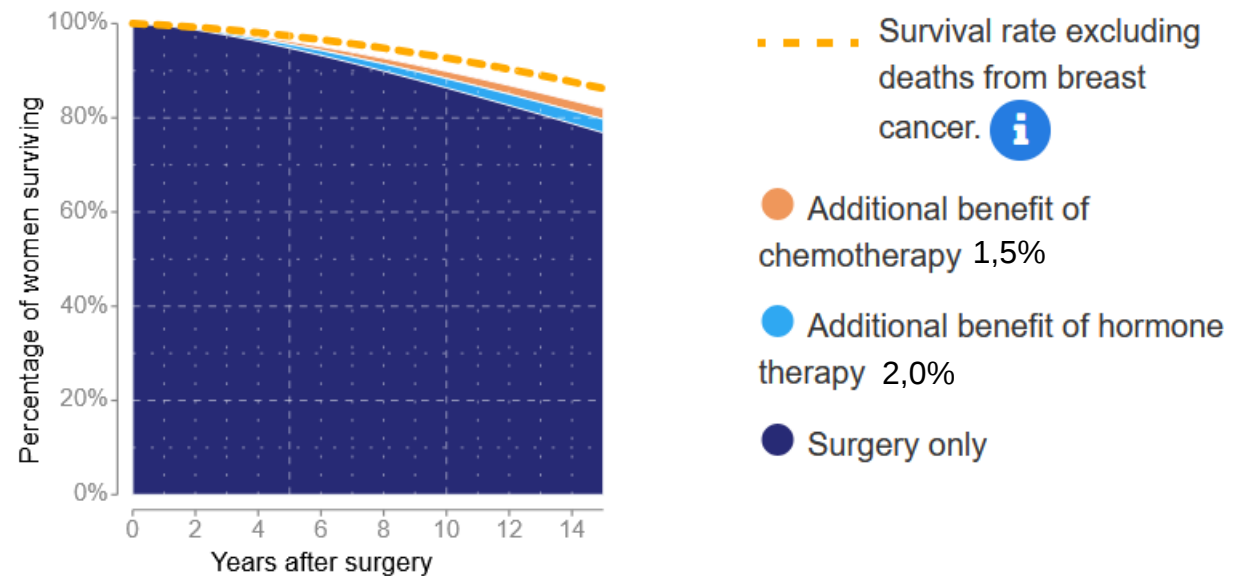


Therapieoptionen

1. Tamoxifen 2,5 Jahre / Aromatasehemmer 2,5 Jahre, Bisphosphonat
2. Aromatasehemmer 5 Jahre & Bisphosphonat
3. Aromatasehemmer 7-8 Jahre & Bisphosphonat
4. Aromatasehemmer 2,5 Jahre / Tamoxifen & NOAK 2,5 Jahre & Bisphosphonat
5. Keine adjuvante Therapie



Predict Survival



Patientin nach 5 Jahren rezidivfrei

1. Tamoxifen für weitere 2-3 Jahre
2. Aromatasehemmer für weitere 2-3 Jahre
3. Keine weitere Therapie

- 
- 63 Jahre
 - Invasiv-ductal, G2,
 - cT1c (13mm), cN0,
 - ER 95%, PR 80%, Her2 low., Mib-1 24%
 - Raucherin
 - Z.n. TVT unter KOK,
 - Osteodensometrie: mäßige Osteoporose
 - ypT1c (15mm), ypN0, Mib-1 8%

Kalkuliertes spätes Risiko CPS5



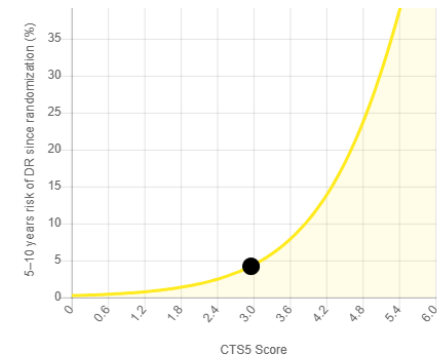
Tumour size (mm)

Tumour Grade

Patient age (years)

Number of nodes involved

UPDATE RESULT ⇨



CTS5 SCORE

2.96

5-10 YEAR RISK

4.2%

CTS5 RISK GROUP

Low

S.M. 78 Jahre

- Invasiv-ductal, G2,
- cT2 (21mm), cN0,
- ER 95%, PR 20%, Her2 pos., Mib-1 24%
- Sinterungsfrakturen der LWS
- Mortalitätsrisiko 10a 78%
- ypT2 (32mm), ypN1 (mic), Mib-1 16%

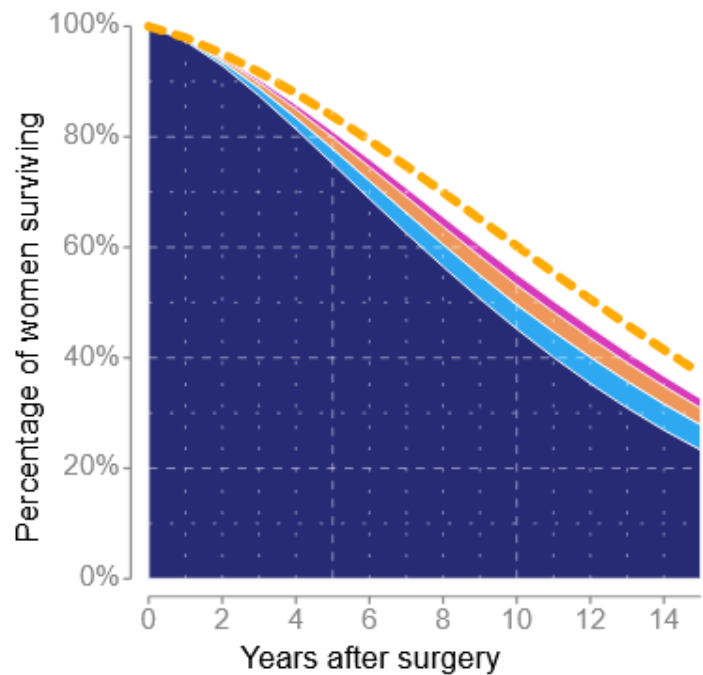


Therapieoptionen

1. 4xAC, 12xTaxol, Trastuzumab, Tamoxifen 4 Jahre, Aromatasehemmer 4 Jahre, Bisphosphonat
2. 12x Taxol, Trastuzumab, Tamoxifen 4 Jahre, Aromatasehemmer 4 Jahre, Bisphosphonat
3. Tamoxifen 2,5 Jahre, Aromatasehemmer 2,5 Jahre, Bisphosphonat
4. Tamoxifen 5 Jahre, Bisphosphonat
5. Bisphosphonat



Predict



--- Survival rate excluding deaths from breast cancer. 

● Additional benefit of trastuzumab

● Additional benefit of chemotherapy 2,1 %

● Additional benefit of hormone therapy 2,9 %

● Surgery only

Patientin nach 5 Jahren rezidivfrei

1. Tamoxifen für weitere 2-3 Jahre
2. Aromatasehemmer für weitere 2-3 Jahre
3. Keine weitere Therapie

- 
- 83 Jahre
 - Invasiv-ductal, G2,
 - cT2 (21mm), cN0,
 - ER 95%, PR 20%, Her2 pos., Mib-1 24%
 - Sinterungsfrakturen der LWS
 - Mortalitätsrisiko 10a 78%
 - ypT2 (32mm), ypN1 (mic), Mib-1 16%

Kalkuliertes spätes Risiko CPS5



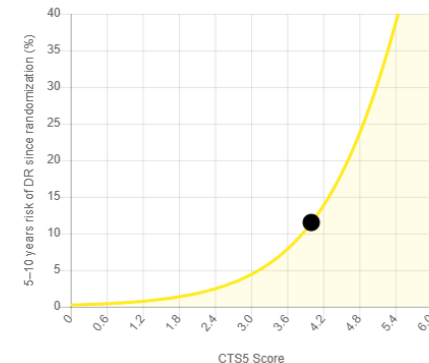
Tumour size (mm)

Tumour Grade

Patient age (years)

Number of nodes involved

UPDATE RESULT ⇌



CTS5 SCORE	5-10 YEAR RISK	CTS5 RISK GROUP
4	11.5%	High

Y.M. 45 Jahre

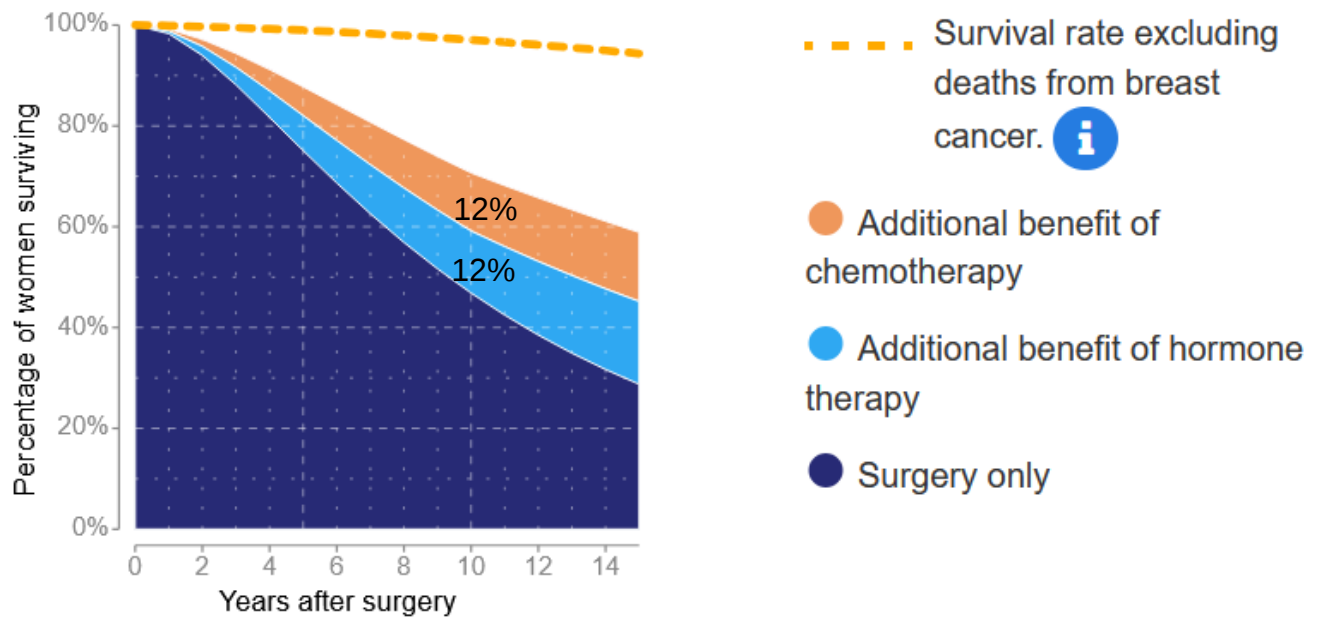
- Invasiv-ductal, G3,
- cT2 (31mm), cN1,
- ER 30%, PR 20%, Her2 low, Mib-1 34%
- 4xEC, 12xTaxol
- Amenorrhoe seit 3. Zyklus Chemo
- ycT0, ycN0
- ypT1b (6mm), ypN1(2/3sn)



Therapieoptionen

- 
1. Aromatasehemmer & GnRH Analogon
5 Jahre und Abemaciclib 2 Jahre
 2. Aromatasehemmer & GnRH Analogon
5 Jahre und Ribociclib 3 Jahre
 3. Aromatasehemmer & GnRH Analogon
5 Jahre
 4. Aromatasehemmer 5 Jahre
 5. Tamoxifen 5 Jahre

Predict



Patientin nach 5 Jahren rezidivfrei

1. Tamoxifen für weitere 2-5 Jahre
2. Aromatasehemmer für weitere 2-5 Jahre
3. Keine weitere Therapie

- 
- Invasiv-ductal, G3,
 - cT2 (31mm), cN1,
 - ER 30%, PR 20%, Her2 low, Mib-1 34%
 - 4xEC, 12xTaxol
 - Amenorrhoe seit 3. Zyklus Chemo
 - ycT0, ycN0
 - ypT1b (6mm), ypN1(2/3sn)

Kalkuliertes spätes Risiko CPS5



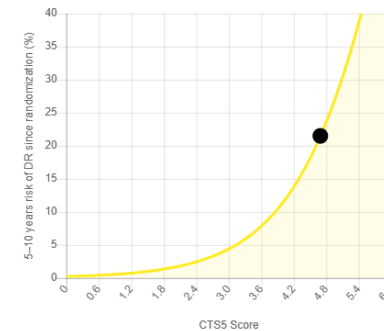
Tumour size (mm)

Tumour Grade

Patient age (years)

Number of nodes involved

UPDATE RESULT ⇒



CTS5 SCORE	5-10 YEAR RISK	CTS5 RISK GROUP
4.69	21.5%	High

C.W. 68 Jahre

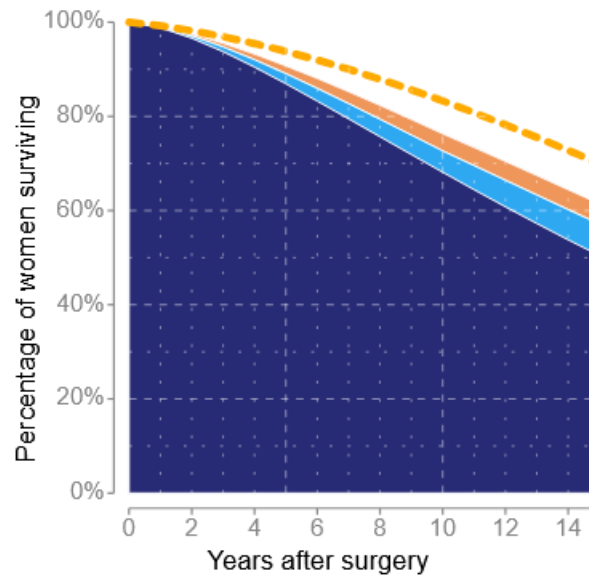
- Invasiv-lobulär, G2,
- cT1c (18mm), cN0,
- ER 85%, PR 20%, Her2 low, Mib-1 34%
- Raucherin
- Mortalitätsrisiko 10a 32%
- ypT2 (24mm), ypN1 (1/2), Mib-1 28%



Therapieoptionen

- 
1. 4xAC, 12x Taxol, Aromatasehemmer 5 Jahre & Ribociclib 3 Jahre, Bisphosphonat
 2. Aromatasehemmer 5 Jahre & Ribociclib 3 Jahre, Bisphosphonat
 3. Aromatasehemmer 5 Jahre, Bisphosphonat
 4. Tamoxifen 2,5 Jahre, Aromatasehemmer 2,5 Jahre, Bisphosphonat
 5. Tamoxifen 5 Jahre, Bisphosphonat

Predict Survival



--- Survival rate excluding deaths from breast cancer. 

● Additional benefit of chemotherapy 3,7 %

● Additional benefit of hormone therapy 4,5 %

● Surgery only

Patientin nach 5 Jahren rezidivfrei

1. Tamoxifen für weitere 2-5 Jahre
2. Aromatasehemmer für weitere 2-5 Jahre
3. Keine weitere Therapie

- 
- 73 Jahre
 - Invasiv-lobulär, G2,
 - cT1c (18mm), cN0,
 - ER 85%, PR 20%, Her2 low, Mib-1 34%
 - Raucherin
 - Mortalitätsrisiko 10a 32%
 - ypT2 (24mm), ypN1 (1/2), Mib-1 28%

Kalkuliertes spätes Risiko CPS5



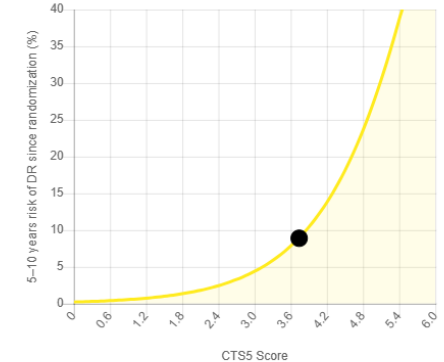
Tumour size (mm)

Tumour Grade

Patient age (years)

Number of nodes involved

UPDATE RESULT ⇨



CTSS SCORE	5-10 YEAR RISK	CTSS RISK GROUP
3.74	8.9%	Intermediate

J.S. 73 Jahre

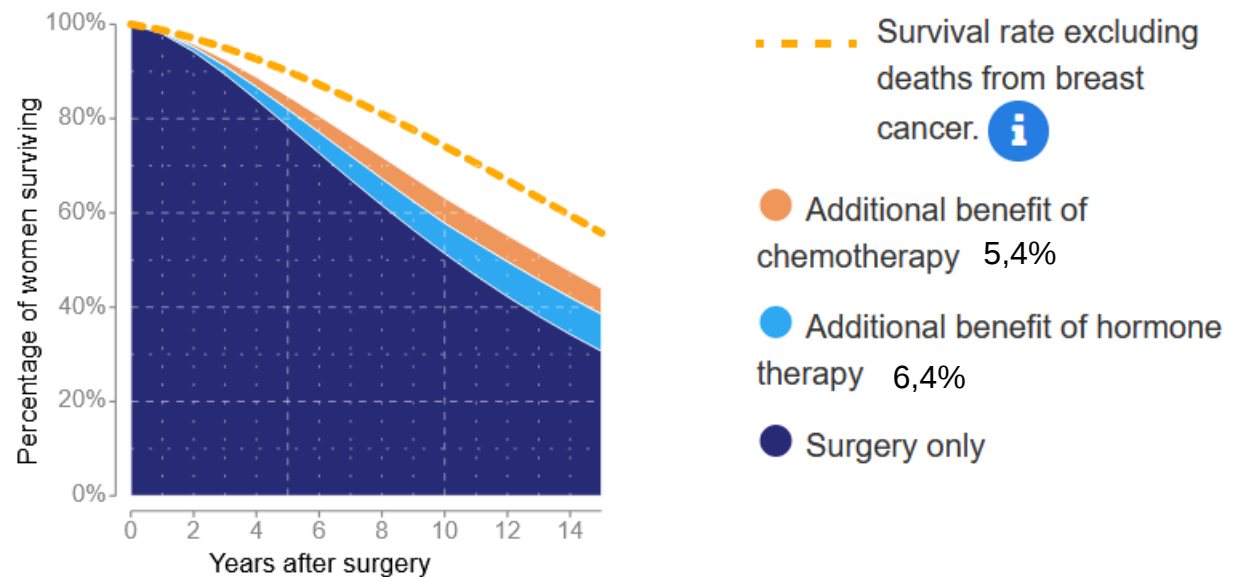
- Invasiv-ductal, G2,
- cT1c (18mm), cN1,
- ER 95%, PR 95%, Her2 low, Mib-1 36%
- Mortalitätsrisiko 10a 31%
- ypT1c (17mm), ypN2 (5/12), Mib-1 12%
- 4xAC, 12 X Taxol



Therapieoptionen

- 
1. Aromatasehemmer 5 Jahre und Abemaciclib 2 Jahre
 2. Aromatasehemmer 5 Jahre und Ribociclib 3 Jahre
 3. Aromatasehemmer 2,5 Jahre & Abemaciclib 2 Jahre, Tamoxifen 2,5 Jahre
 4. Aromatasehemmer 5 Jahre
 5. Tamoxifen 5 Jahre

Predict Survival



Patientin nach 5 Jahren rezidivfrei

1. Tamoxifen für weitere 2-5 Jahre
2. Aromatasehemmer für weitere 2-5 Jahre
3. Keine weitere Therapie

- 
- 78 Jahre
 - Invasiv-ductal, G2,
 - cT1c (18mm), cN1,
 - ER 95%, PR 95%, Her2 low, Mib-1 36%
 - Mortalitätsrisiko 10a 31%
 - ypT1c (17mm), ypN2 (5/12), Mib-1 12%
 - 4xAC, 12 X Taxol

Kalkuliertes spätes Risiko CPS5



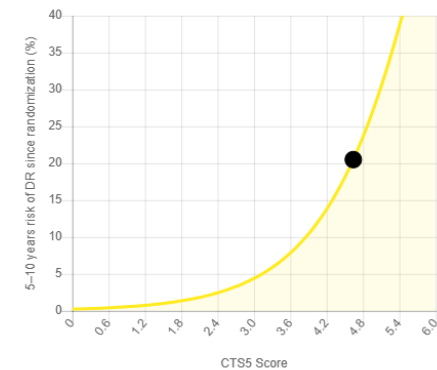
Tumour size (mm)

Tumour Grade

Patient age (years)

Number of nodes involved

UPDATE RESULT ⇌



CTS5 SCORE 5-10 YEAR RISK CTS5 RISK GROUP

4.64

20.5%

High

Für die freundliche Unterstützung danken wir

AstraZeneca 



MSD

Equinovo®



NOVARTIS
ONCOLOGY

Lilly



Pfizer



Roche