

Klinisk algoritm för användande av Genexpressionsbaserad diagnostik vid tidig bröstcancer med Single sample predictor (SSP) inom den södra sjukvårdsregionen

	Subtyp IHC/ish	Luminal A-lik postmenopausala/ HER2-negativ		Luminal B-lik postmenopausala/ HER2-negativ		
Förkortningar: Genexpression (GEX) Risk of recurrence (ROR) Endokrin terapi (ET) Kemoterapi (KT)	SSP Riskgrupp/ subtyp	GEX: Luminal A och låg/intermediär ROR	GEX: Luminal A och hög ROR alternativt GEX: HER2-enriched/ Basal/Luminal B oavsett ROR	GEX: Luminal A och Låg/intermediär ROR	GEX: Luminal A och hög ROR alternativt GEX: HER2-enriched/ Basal/Luminal B oavsett ROR	
	T-stadium					
NO	≤ 10mm	0 KT 0 ET	0 KT ET x 5år	0 KT 0 ET	0 KT ET x 5år	
	11-20 mm	0 KT ET x 5 år	KT ET x 5 år	0 KT ET x 5 år	KT ET x 5 år	
	21-50 mm	0 KT ET x 5 år	KT ET x 5 år	Överväg avstå KT (ev leanremiss för diskussion) ET x 5 år	KT ET x 5 år	
	>50 mm	överväg preoperativ terapi ET x 5 +3-5 år,	överväg preoperativ terapi KT ET x 5 +3-5 år	överväg preoperativ terapi Överväg avstå KT, se ovan ET x 5 +3-5 år	överväg preoperativ terapi KT ET x 5 +3-5 år	
	T4	ET x 5 +3-5 Preop terapi (KT/ET) beroende på klinisk situation				
N+ (1-3 positiva körtlar)	T1-2	ET x 5 +3-5 år Zoledronat x 3 år	KT, ev preop ET x 5 +3-5 år Abemaciclib x 2 år Zoledronat x 3 år	Överväg avstå KT (leanremiss för diskussion) ET x 5 år Zoledronat x 3 år	KT, ev preop ET x 5 +3-5 år Abemaciclib x 2 år Zoledronat x 3 år	
	T3	KT, ev preop ET x 5 +3-5 år Abemaciclib x 2 år Zoledronat x 3 år	KT, ev preop ET x 5 +3-5 år Abemaciclib x 2 år Zoledronat x 3 år	KT, ev preop ET x 5 +3-5 år Abemaciclib x 2 år Zoledronat x 3 år	KT, ev preop ET x 5 +3-5 år Abemaciclib x 2 år Zoledronat x 3 år	
N+ (4+ positiva körtlar)	T1-4	KT, ev preop, ET x 5 +3-5 år, Zoledronat x 3 år, Abemaciclib x 2 år				

Klinisk algoritm för användande av Genexpressionsbaserad diagnostik vid tidig bröstcancer med Single sample predictor (SSP) inom den södra sjukvårdsregionen

--	--	--

Kommentarer klinisk användning av Genexpressionsdiagnostik med SSP vid primär bröstcancer:

- Molekylär subtyp är del av PAD-utlåtande för alla primärt opererade patienter och presenteras av ansvarig patolog vid MDK.
- Analys av samtliga patienter leder till en optimerad ledtid till svar, och kan ligga till grund för framtida kliniska ställningstaganden.
- ROR redovisas för postmenopausala patienter (>50) med ER+/HER2- tumör med 0 till 3 positiva axillkörtlar, ROR låg och intermediär redovisas tillsammans, då prognosen för dessa kategorier är likartad.
- GEX beställs på material från (mellan-)nålbiopsi inför planering av preoperativ medicinsk behandling. Provet tas i samband med coilmarkering av tumörområdet, kirurgen eller onkologen skriver remiss för ultraljudsledd punktion. I övrigt kommer GEX ej att utföras på material från nålbiopsi. Skicka med klinisk PAD-remiss och eventuell SCAN-B remiss om patienten är inkluderad i SCAN-B
- Tillfråga samtliga patienter med nydiagnostiserad bröstcancer om inklusion i SCAN-B

- Observera att den molekulära genomiska subtypen "HER2-enriched" inte får ligga till grund för HER2-riktad behandling. HER2-riktad behandling ska grundas på klassiskt HER2-status med immunhistokemi i kombination med ISH vid HER2 2+.
- Slutgiltigt ställningstagande till menopausstatus åligger ansvariga kliniker. Även patienter som är under 50 kan vara postmenopausala, i dessa fall ber man om en komplettering (ROR) så snart denna information framkommer.
- ROR klassas i nivåer om 5-poängsenheters intervall mellan 0-100: 0-5; 6-10 etc.
- Vid T2-3 adderas 5 p till ROR, den i PAD redovisade poängen tar hänsyn till detta
- För **körtelnegativa** postmenopausala patienter motsvarar poängen 0-60 låg risk för återfall och 61-100 hög risk
- I gruppen med **1-3 positiva körtlar** klassas risknivåerna 0-40 som låg risk, och 40-100 hög risk.
- Riktlinjerna ovan tar inte hänsyn till kliniska faktorer som ålder, ko-morbiditet och patientpreferens. Sådana faktorer ska beaktas inför slutligt terapibeslut. Observera att tilläggsnyttan av adjuvant kemoterapi är begränsad för patienter över 75 års ålder vid körtelnegativ sjukdom även om ROR är hög

Version 220918 Niklas Loman/Lisa Rydén

Referens: [RNA sequencing-based single sample predictors of molecular subtype and risk of recurrence for clinical assessment of early-stage breast cancer - PMC \(nih.gov\)](#)