

Bruk av pertuzumab i (neo)adjuvant behandling

Bakgrunn: Neosphere studien viste at pertuzumab som tillegg til trastuzumab ved neoadjuvant kjemoterapi gav signifikant høyere patologisk komplett respons (pCR) rate ved HER2 positiv brystkreft (1, 2). Neosphere studien viste også at pasienter med pCR hadde bedre overlevelse, selv om studien ikke var designet med dette som primærendepunkt, og heller ikke hadde styrke til å vise effekt på overlevelse med høy grad av statistisk styrke. Aphinity studien var designet med overlevelse som primærendepunkt, og viste signifikant forbedret overlevelse ved tillegg av pertuzumab til trastuzumab ved adjuvant cellegiftbehandling hos pasienter med HER2 positiv, høy-risk brystkreft. Overlevelsesgevinsten var liten for hele pasientpopulasjonen men bedre for subgruppen av pasienter med lymfeknutepositiv brystkreft (3). Ved St. Gallen konsensusmøte 2019 anbefalte majoriteten av ekspertpanelet at pertuzumab/trastuzumab skulle brukes sammen med taxan cellegift ved adjuvant/neoadjuvant behandling av HER2 positiv, stadium 2 med lymfeknutemetastaser eller stadium 3 brystkreft (4). Siste oppdatering av ASCO guidelines angir at pertuzumab/trastuzumab sammen med cellegift er aktuell behandling for HER2 positiv, høyrisiko tidlig brystkreft, især lymfeknutepositiv brystkreft (5).

Vår anbefaling: Kombinasjonen pertuzumab/trastuzumab, sammen med taxan cellegift, anbefales for neoadjuvant/adjuvant behandling hos pasienter med lokalavansert brystkreft (stadium 3) og hos pasienter med stadium 2 sykdom med lymfeknutemetastaser. For pasienter som er primæroperert med påviste mikrometastaser er gevinsten av pertuzumab mindre og vurderes individuelt. For lokalavansert brystkreft er neoadjuvant behandling klart å foretrekke, dvs at pertuzumab/trastuzumab brukes sammen med taxan som del av den neoadjuvante behandlingen, og deretter videre adjuvant pertuzumab/trastuzumab postoperativt til totalt 12 mnd behandling. Det foreligger ikke data som kan gi informasjon om varigheten av pertuzumab/trastuzumab kan forkortes til <12 mnd dersom der er pCR ved operasjon (5). Pertuzumab/trastuzumab-behandlingen gis derfor i 12 mnd uavhengig av om operasjonen viste pCR eller ikke. For de som er primæroperert (ikke neoadjuvant behandling) gis pertuzumab/trastuzumab adjuvant i 12 mnd. For pasienter med hormonreseptor positiv og HER2 positiv sykdom kombineres pertuzumab/trastuzumab med endokrin terapi etter avsluttet kjemoterapi, inntil gjennomført 12 mnd anti-HER2 rettet behandling, deretter kun endokrin terapi videre. Ecco cor monitorering av behandling følger samme retningslinjer som for trastuzumab alene.