

Retningslinjer for adjuvant systemisk behandling av pasienter med HR+HER2- pT1-2pN0 status når Prosigna test foreligger (17.06.21)

Hoved-gruppe	Prosignatest*	Ytterligere subgruppering	Generell terapi-anbefaling**	Grunnlag for eventuell vurdering av annet terapi-valg (eskalering eller de-eskalering)**
HR+ HER2-	Luminal A ROR score 0-40	pT1a-b	Ingen behandling	
		pT1c	<b>Grad 1:</b> Ingen behandling <b>Grad 2-3:</b> Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>ER ekspresjonen vil nesten alltid være høy for LumA subtype. Dersom denne likevel er lav, vurder behandlingsalgoritme for «LumB ROR Intermediate»</li> </ul>
		pT2	Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>ER ekspresjonen vil nesten alltid være høy for LumA subtype. Dersom denne likevel er lav, vurder behandlingsalgoritme for «LumB ROR Intermediate»</li> </ul>
	Luminal A** ROR score 41-60	pT1a-b	Ingen behandling	
		pT1c	Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>ER ekspresjonen vil nesten alltid være høy for LumA subtype. Dersom denne likevel er lav, vurder behandlingsalgoritme for «LumB ROR Intermediate»</li> </ul>
		pT2	<b>Premenopausal:</b> EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling. Endokrin behandling som inkluderer goserelin kan vurderes som alternativ til kjemoterapi. <b>Postmenopausal:</b> Endokrin behandling og zoledronsyre	Ved postmenopausal status: EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av histologisk grad 3, høy absolutt ROR score og stor tumorstørrelse innenfor kategorien
	Luminal B** ROR score 41-60	pT1a-b	<b>ER≥50%:</b> Endokrin behandling <b>ER&lt;50%:</b> Vurder EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuell vurdering av grunnlag for systembehandling kan gjøres ved pT1a pN0 tumores</li> </ul>
		pT1c	<b>ER≥50%: Premenopausal:</b> EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling. Endokrin behandling som inkluderer goserelin kan vurderes som alternativ til kjemoterapi. <b>Postmenopausal:</b> Endokrin behandling og zoledronsyre <b>ER&lt;50%:</b> EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ved ER&lt;50%: EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av histologisk grad 3 og høy absolutt ROR score innenfor kategorien eller ved svært lav ER ekspresjon. TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.</li> </ul>
		pT2	<b>ER≥50%:</b> EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling <b>ER&lt;50%:</b> EC90 x 4 → taxan →endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ved ER≥50%: Endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av histologisk grad 1-2, lav absolutt ROR score og liten tumorstørrelse innenfor kategorien</li> </ul>
	ROR score >60	pT1a-b	<b>ER≥50%:</b> Endokrin behandling <b>ER&lt;50%:</b> EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ved ER≥50%: EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av grad 3, høy absolutt ROR score og stor tumorstørrelse innenfor kategorien.</li> <li>Individuell vurdering av grunnlag for systembehandling kan gjøres ved pT1a pN0 tumores</li> </ul>
		pT1c	EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.</li> </ul>
		pT2	EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	<ul style="list-style-type: none"> <li>TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.</li> </ul>

## Retningslinjer for adjuvant systemisk behandling av pasienter med HR+HER2- pT1-2pN0 status når Prosigna test foreligger (17.06.21)

*\*I noen få tilfeller vil molekylær subtype for HR+HER2- svulster være «Basal»- eller «HER2-enriched», adjuvant behandling vil da følge ROR score og Luminal B subtype.*

*\*\*Alder og absolutt ER ekspresjonsnivå kan gi grunnlag for individuell vurdering av behandlingsvalg. Dersom absolutt ROR score er meget nær cut-off verdier for ROR risk klassifiseringen (low/intermediate/high) kan det gi grunnlag for individuell vurdering av behandlingsvalg.*