

Oversikt over veiledende neoadjuvant behandlingsopplegg for pasienter utenfor klinisk studie

Hoved-gruppe	Subgruppe	Behandlingsopplegg ved tilfredsstillende respons	Evaluering – oppfølging	Ved utilfredsstillende respons
ER+ HER2-	Sterkt ER+ og lav proliferasjon/ Luminal A subtype	Endokrin behandling i form av AI (+ goserelin til premenopausale) til maksimal respons er oppnådd (6.-12. mnd)	Klinisk responseevaluering hver 3.-6. uke, billeddiagnostisk evaluering underveis ved behov. Dersom pasienten er kandidat for BCT gjennomføres MR mot slutten av behandlingstiden	Progresjon eller sikkert manglende respons på et hvilket som helst tidspunkt underveis i behandlingen bør medføre seponering og skifte til kjemoterapi eller vurdering for operasjon
	Alle andre	EC90 x 4 etterfulgt av 12 ukers taxan <i>Mindre intens kjemoterapi kan vurderes på individuelt grunnlag ved for eksempel klassiske lobulære carcinomer eller andre med mer usikker nytte av kjemoterapi</i>	Klinisk responseevaluering hver 3. uke, billeddiagnostisk evaluering underveis ved behov. Dersom pasienten er kandidat for BCT gjennomføres MR mot slutten av behandlingstiden	Progresjon eller sikkert manglende respons på et hvilket som helst tidspunkt underveis i behandlingen bør medføre seponering og skifte til annen behandling eller vurdering for operasjon
HER2+	Alle	EC90 x 4 etterfulgt av 12 ukers taxan i kombinasjon med trastuzumab og pertuzumab hver 3. uke*	Klinisk responseevaluering hver 3. uke, billeddiagnostisk evaluering underveis ved behov. Dersom pasienten er kandidat for BCT gjennomføres MR mot slutten av behandlingstiden	Progresjon eller sikkert manglende respons på et hvilket som helst tidspunkt underveis i behandlingen bør medføre seponering og skifte til annen behandling eller vurdering for operasjon
Trippel negativ	BRCA ukjent, normal eller mutert	Pembrolizumab + 12 ukers paklitaxel/carboplatin etterfulgt av pembrolizumab + 4EC90 Paklitaxel/carboplatin etterfulgt av EC90 x 4 dersom ikke pembrolizumab kan gis Alternative behandlingsopsjoner (etter individuell vurdering): <ul style="list-style-type: none"> • EC90 x 4 etterfulgt av taxan • dose dense behandling i form av EC90 x 4 (q2w) etterfulgt av docetaxel x 4 (q2w) eller paklitaxel x 12 (1qw) 	Klinisk responseevaluering hver 3. uke, billeddiagnostisk evaluering underveis ved behov. Dersom pasienten er kandidat for BCT gjennomføres MR mot slutten av behandlingstiden	Progresjon eller sikkert manglende respons på et hvilket som helst tidspunkt underveis i behandlingen bør medføre seponering og skifte til annen behandling eller vurdering for operasjon

* Kfr avsnitt 7.5. i handlingsprogrammet for alternative behandlingsregimer