

CAMBRIA-2 STUDIE

ADJUVANTE ANTI-ÖSTROGENE THERAPIE DES MAMMACARCINOMS

Patienten (Frauen und Männer) mit hormonrezeptor-positiven Brustkrebs und einem mittleren, bzw. hohen Rückfallrisiko

Eine leitlinien-gerechte Operation wurde durchgeführt.

Eine leitlinien-gerechte Strahlentherapie ist erfolgt.

Die Patienten müssen eine leitlinien-gerechte neoadjuvante oder adjuvante Chemotherapie abgeschlossen haben.

Ein Einschluss innerhalb von 12 Wochen kann auch erfolgen, wenn eine neoadjuvante/adjuvante endokrine Therapie bereits begonnen wurde.

Ein Einschluss kann bis 12 Wochen nach Beendigung der Primärbehandlung (Chemotherapie/Strahlentherapie) erfolgen.

Definition mittleres, bzw. erhöhtes Rückfallrisiko:

Alle Karzinome im Stadium T4

Alle Karzinome im Stadium pT1 bis pT3 pN0 oder pN1 (ILK befallen), wenn folgende zusätzliche Befunde vorliegen:

Alle Karzinome mit ≥ 2 befallenen Lymphknoten

Grad 3

Oncotyp RS ≥ 26 oder Mammprint high oder Endopredict high

Zentral gemessenes Ki67 $\geq 20\%$

CAMBRIA-2 STUDIE ADJUVANTE ANTI-ÖSTROGENE THERAPIE DES MAMMACARCINOMS

Therapiearm A (Kontrollarm):

Leitlinien-gerechte endokrine
adjuvante Therapie (Letrozol,
Anastrozol, Exemestan,
Tamoxifen) +/- Goserelin, ggf.
in Kombination mit
Abemaciclib

Therapiearm B:

Therapie mit Camizestrant +/-
Goserelin, ggf. in Kombination
mit Abemaciclib