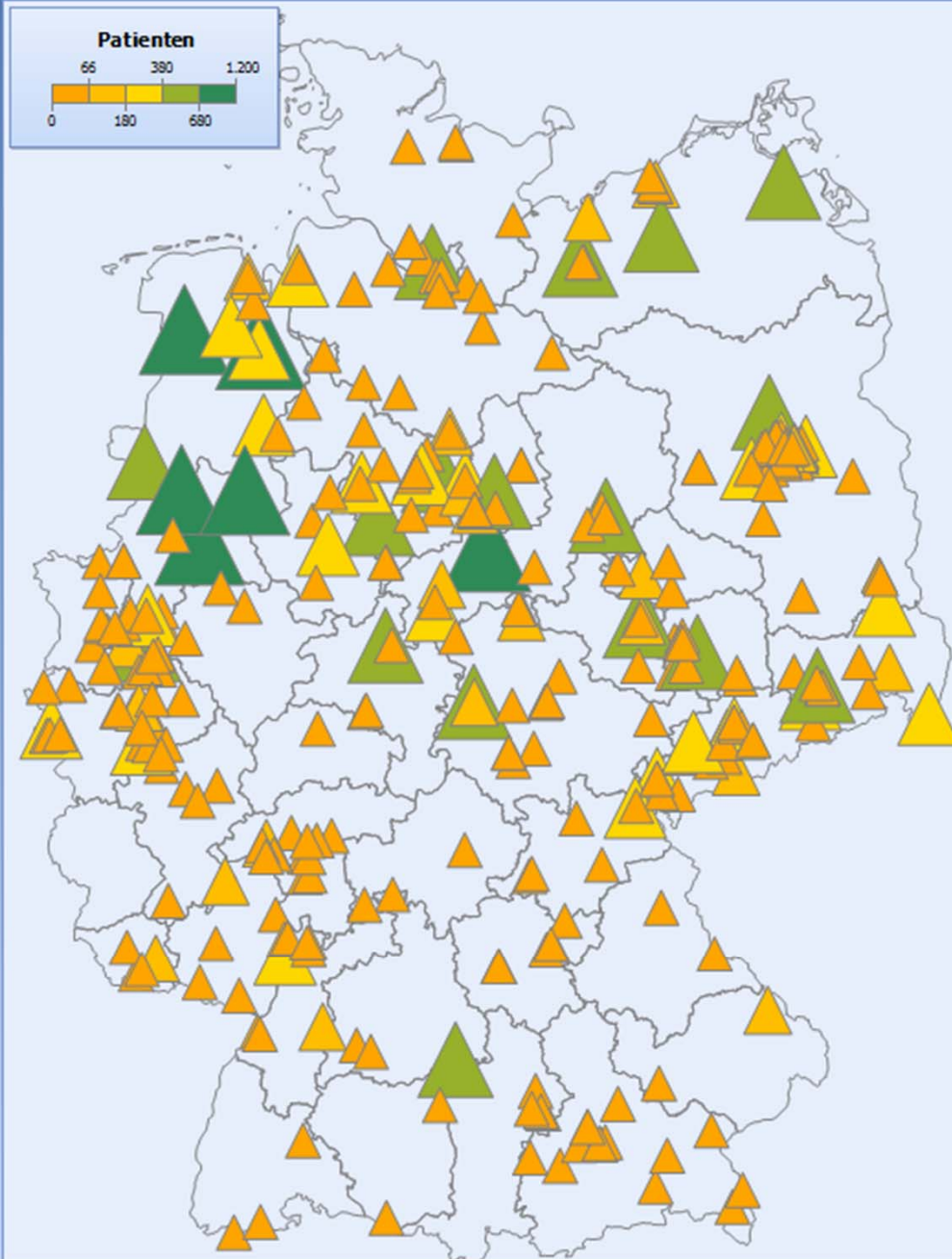


Das Mammakarziomregister der p.i.o.

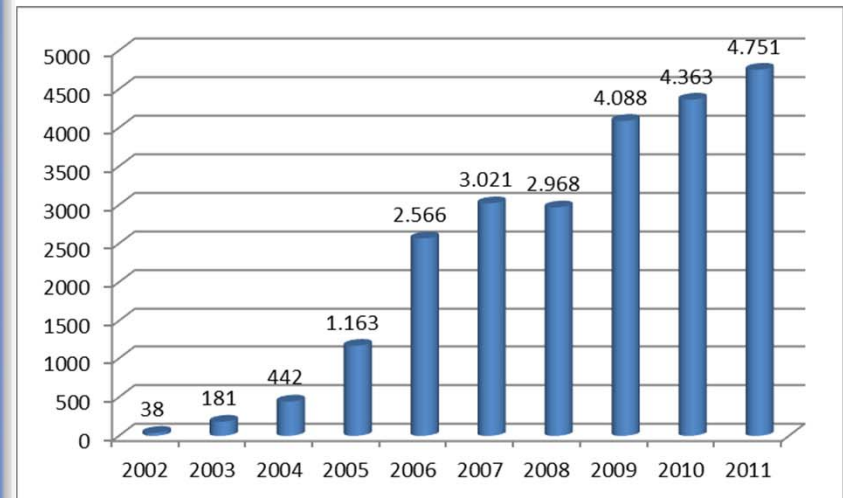
B. Otremba, Oldenburg

Praxen (n = 368)



368 Praxen

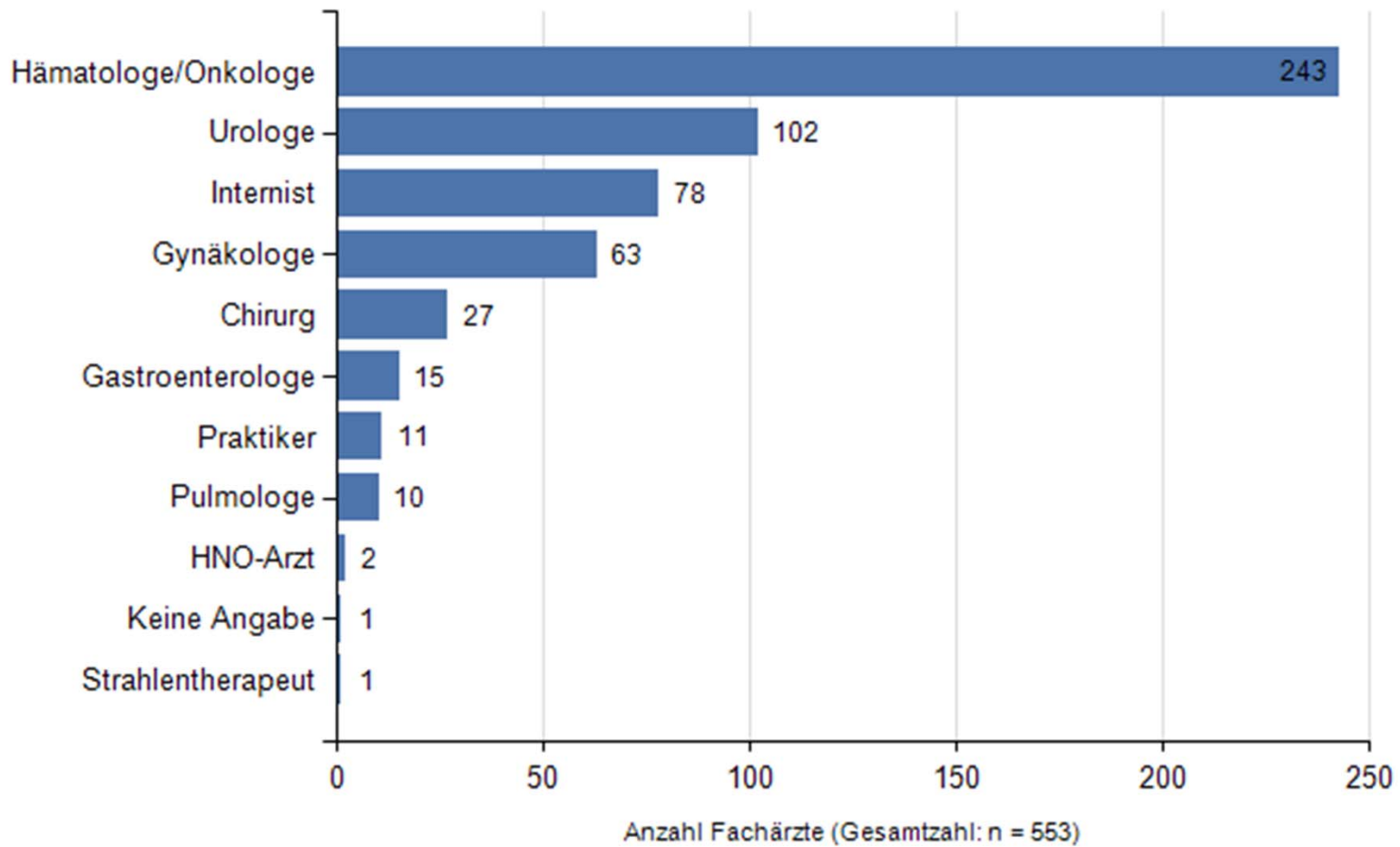
23.581 gemeldete Patienten



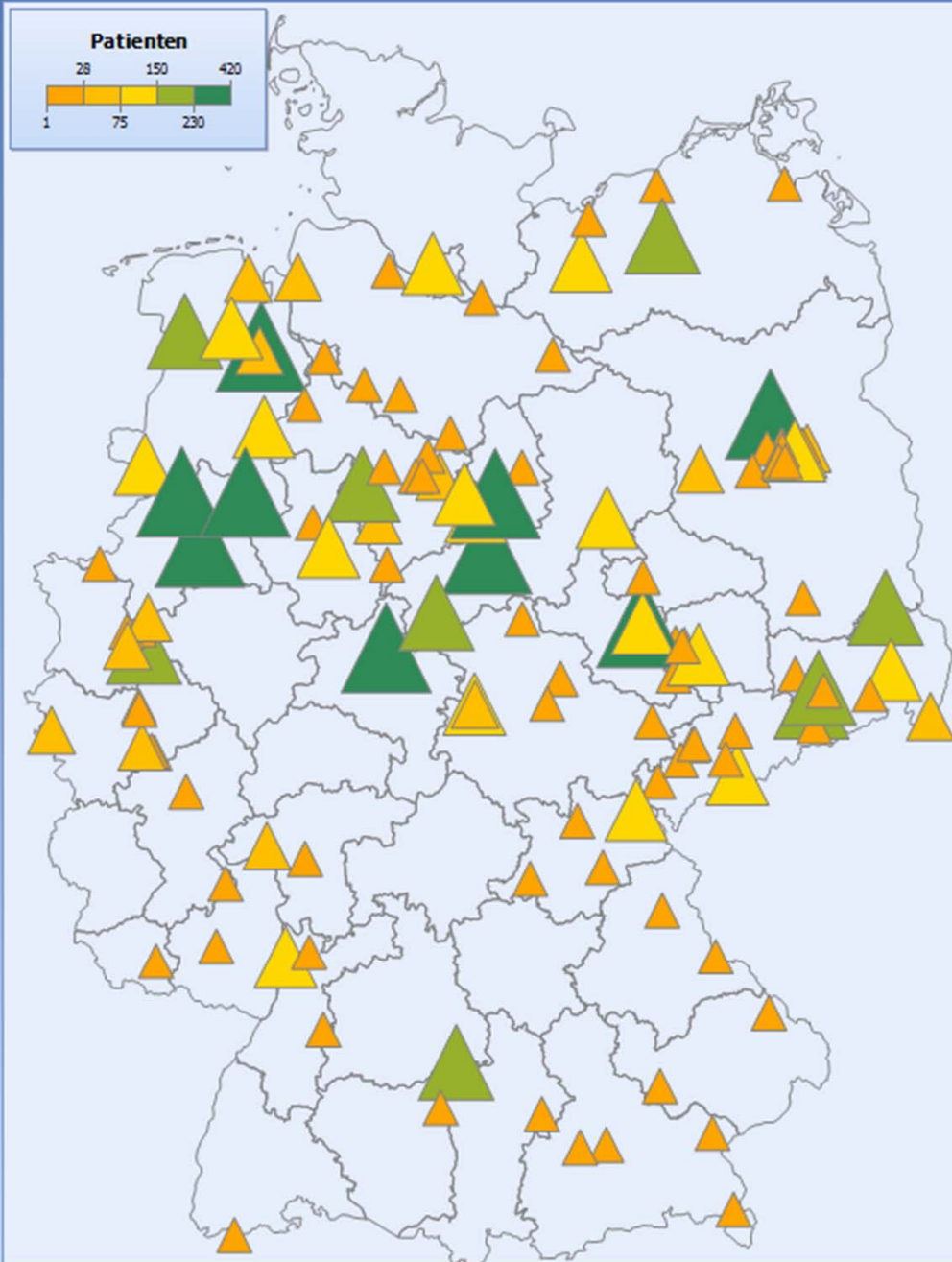
alle Entitäten

rgb GmbH, 01.01.2012

Fachgruppen

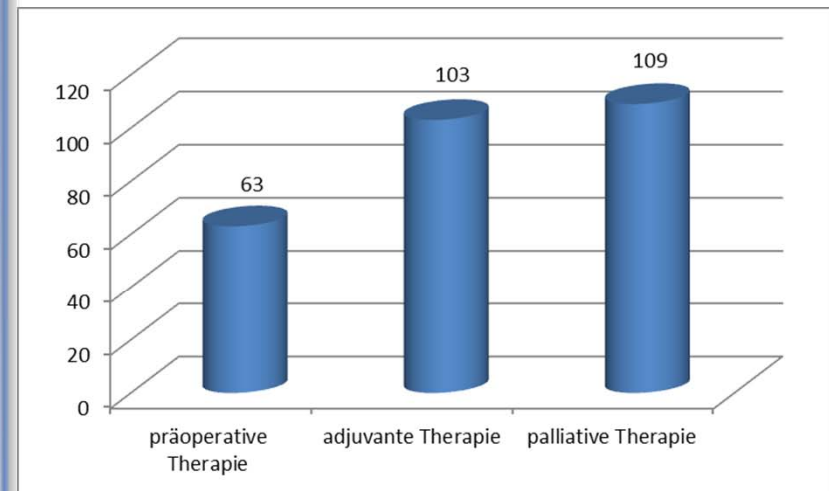


Praxenlokalisierung (n = 132)



Mammakarzinom- register der p.i.o.

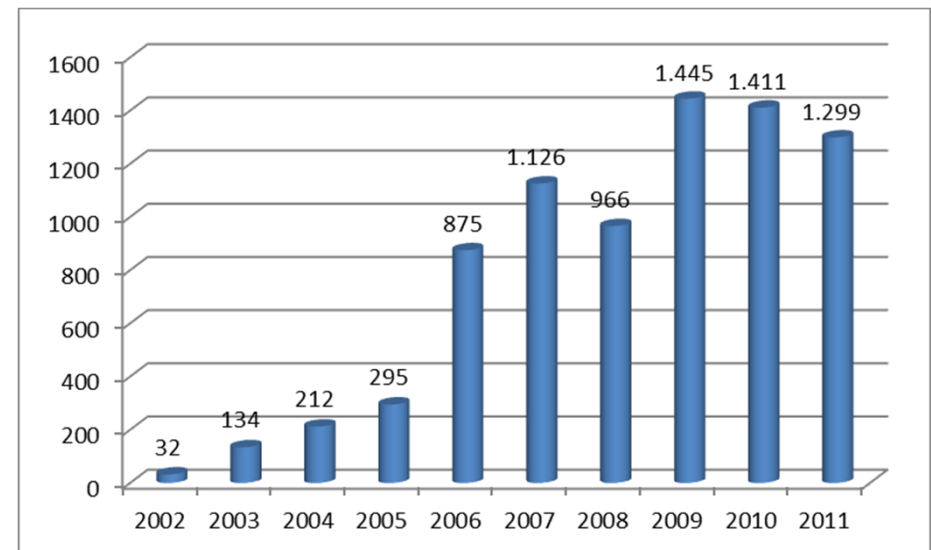
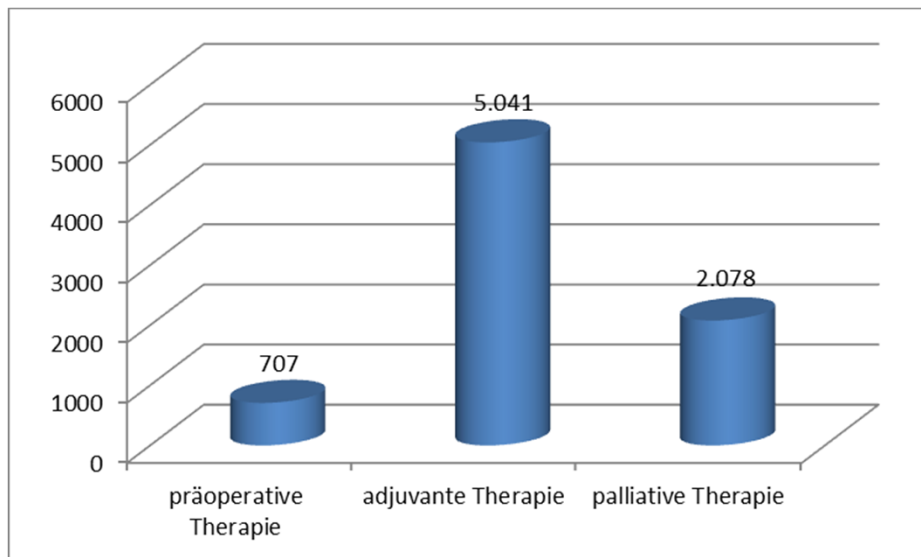
Praxen



01.01.2012

Das Mammakarzinomregister der p.i.o.

- Datenerhebung ab 2002
- 7.826 Patienten gemeldet

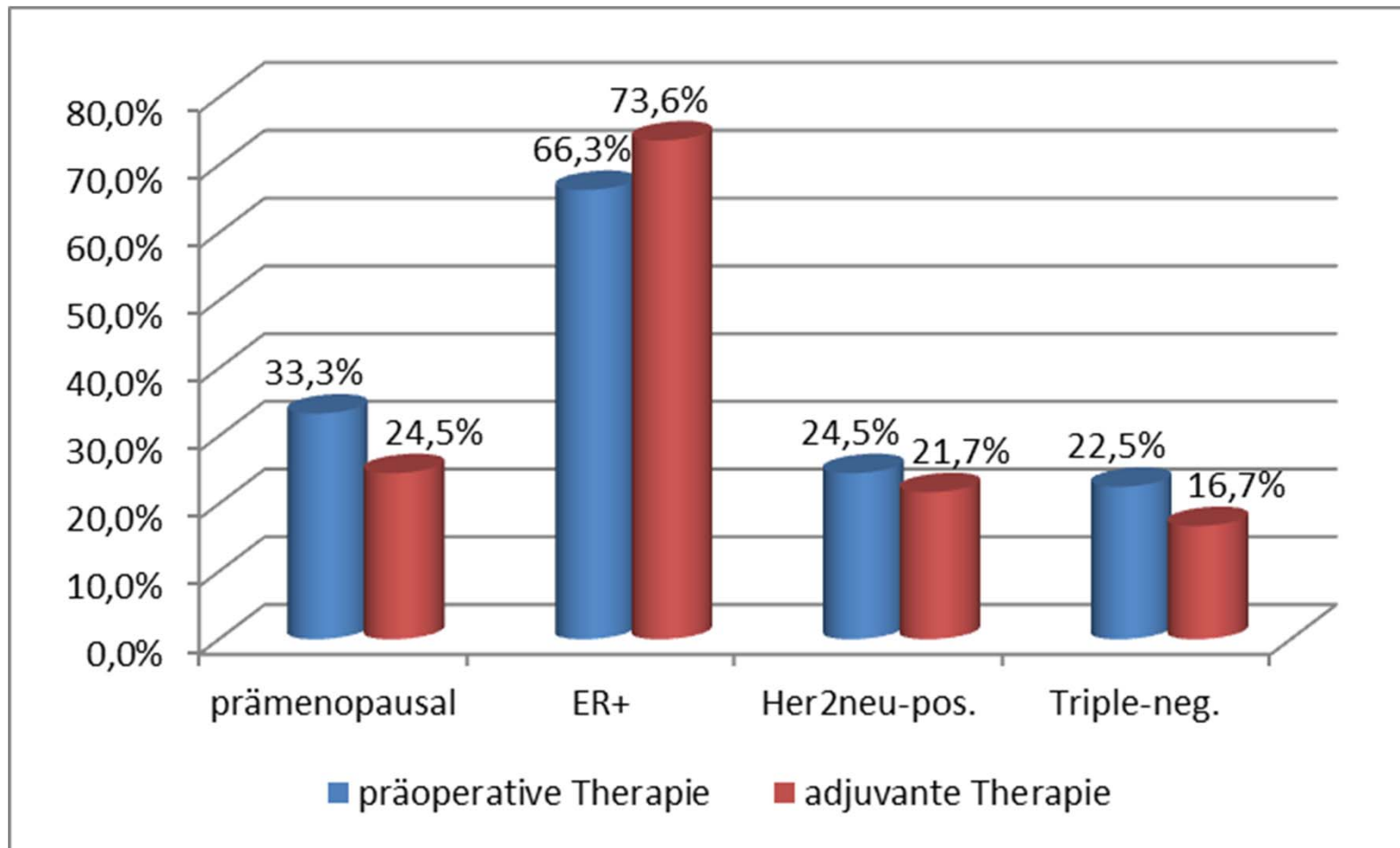


01.01.2012

Das Mammakarzinomregister der p.i.o.

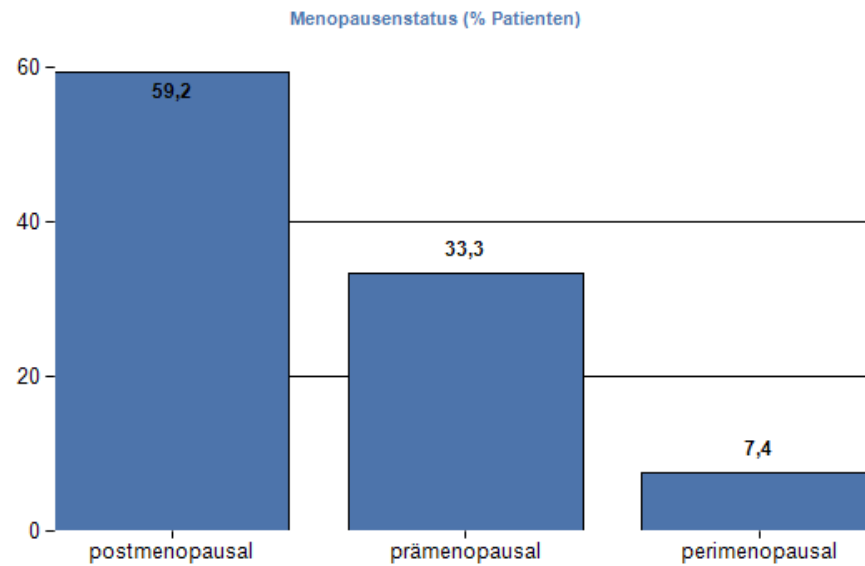
- auswertbare Patienten
 - präoperative Therapie n = 552
 - adjuvante Therapie n = 4.006
 - palliative Therapie n = 1.837

Das Mammakarzinomregister der p.i.o.

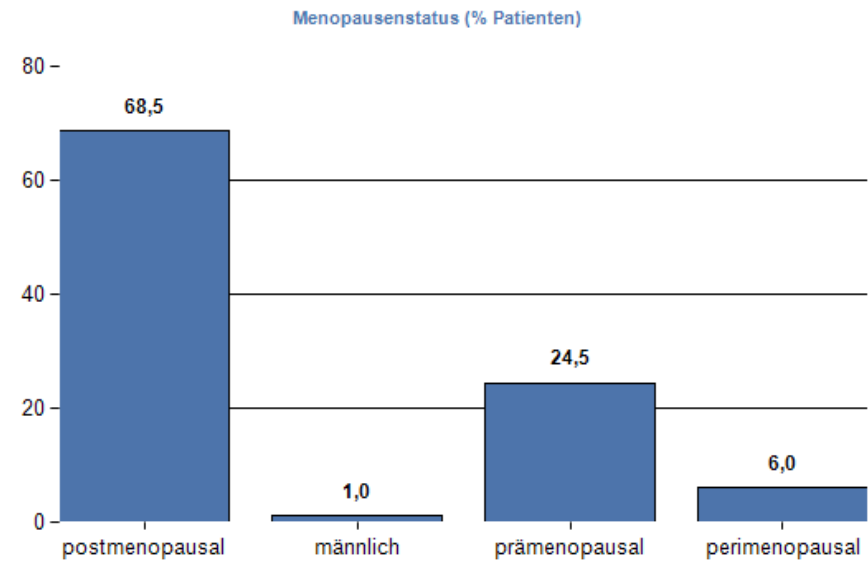


Medianes Alter: 53 Jahre präoperative Therapie, 58 Jahre adjuvante Therapie

Menopausenstatus

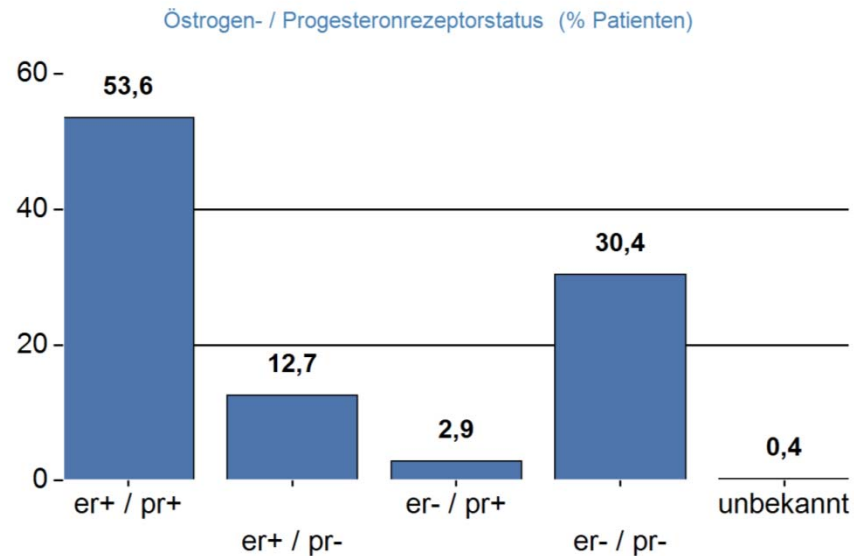


präoperative Therapie

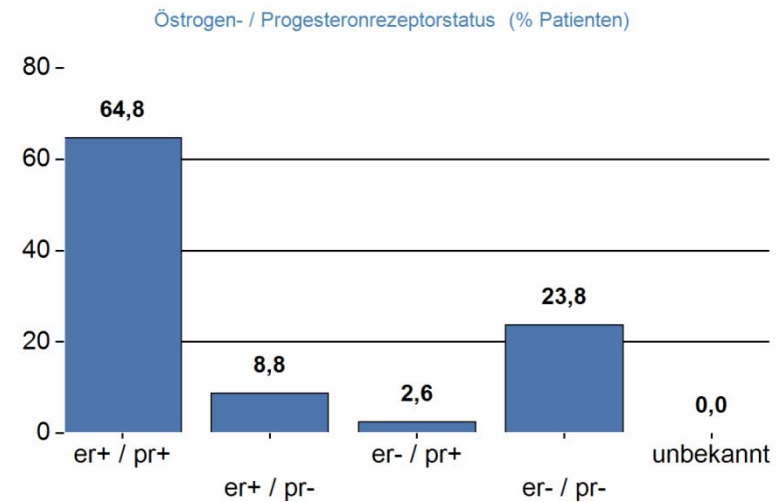


adjuvante Therapie

Hormonrezeptorstatus-Status

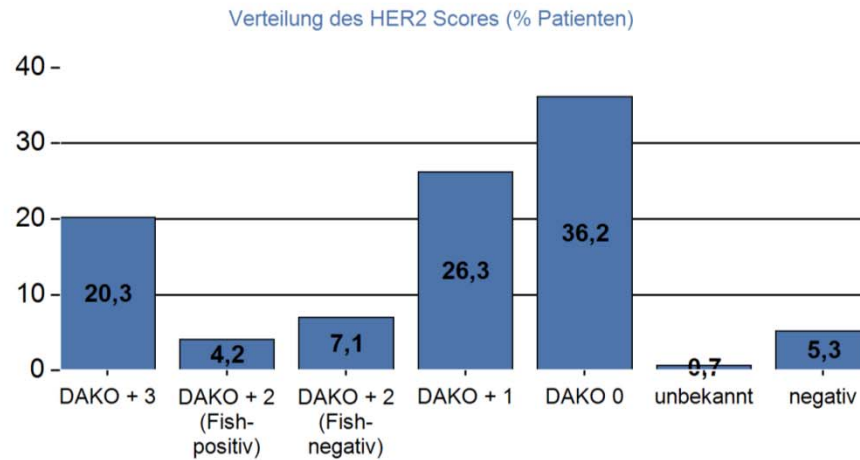


präoperative Therapie

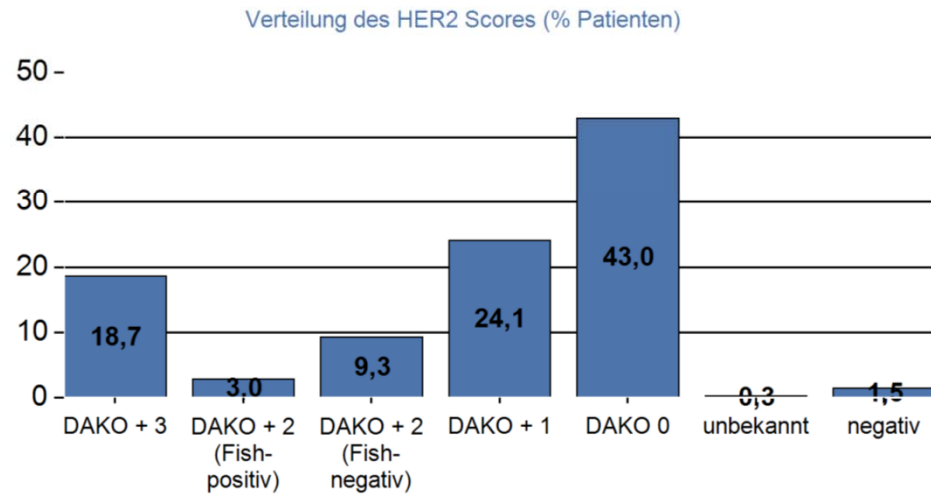


adjuvante Therapie

Her2neu-Status

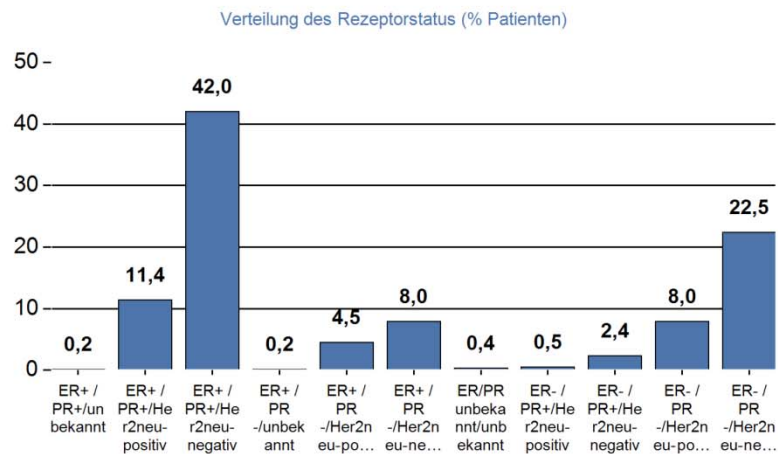


präoperative Therapie

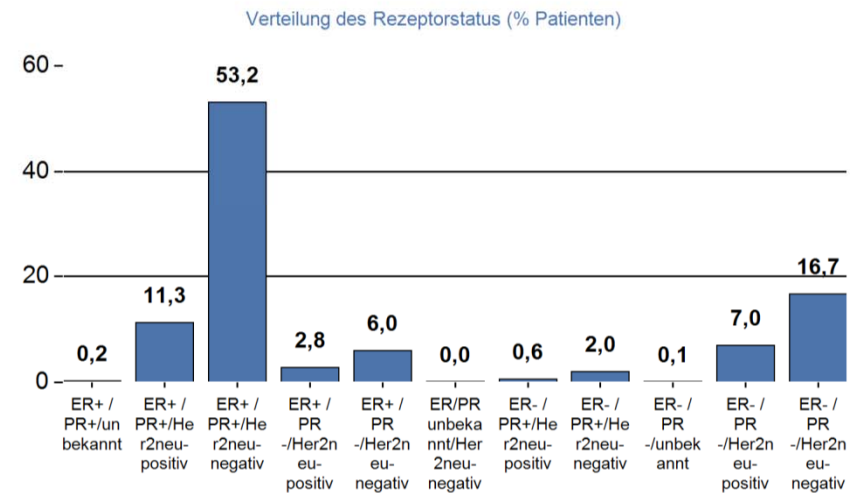


adjuvante Therapie

Rezeptorstatus

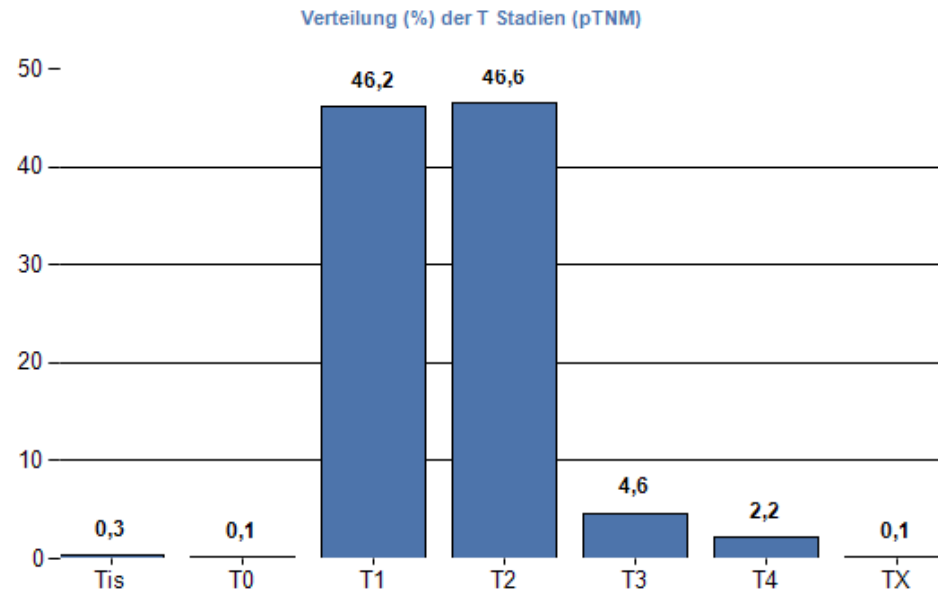


adjuvante Therapie



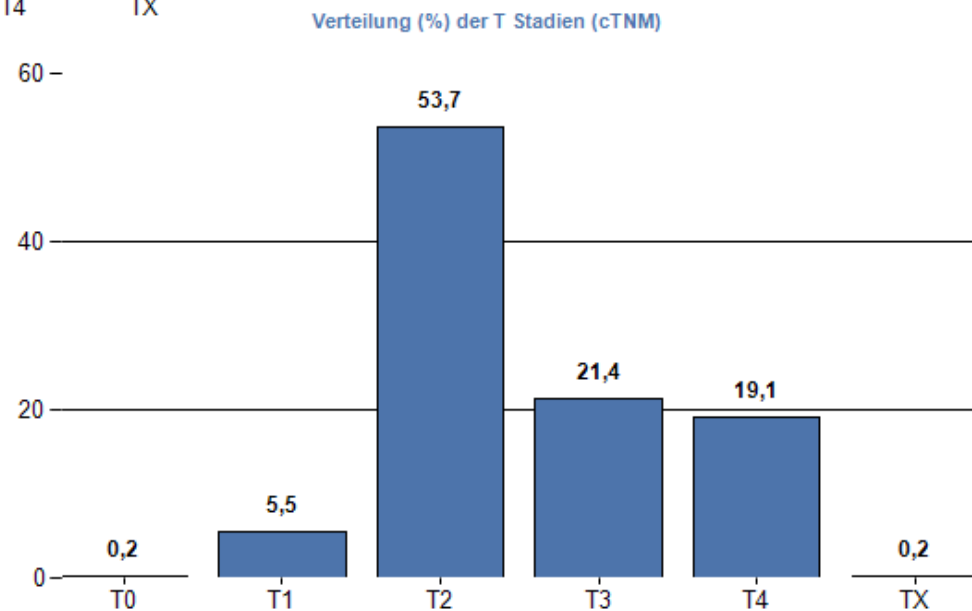
präoperative Therapie

Das Mammakarzinomregister der p.i.o.

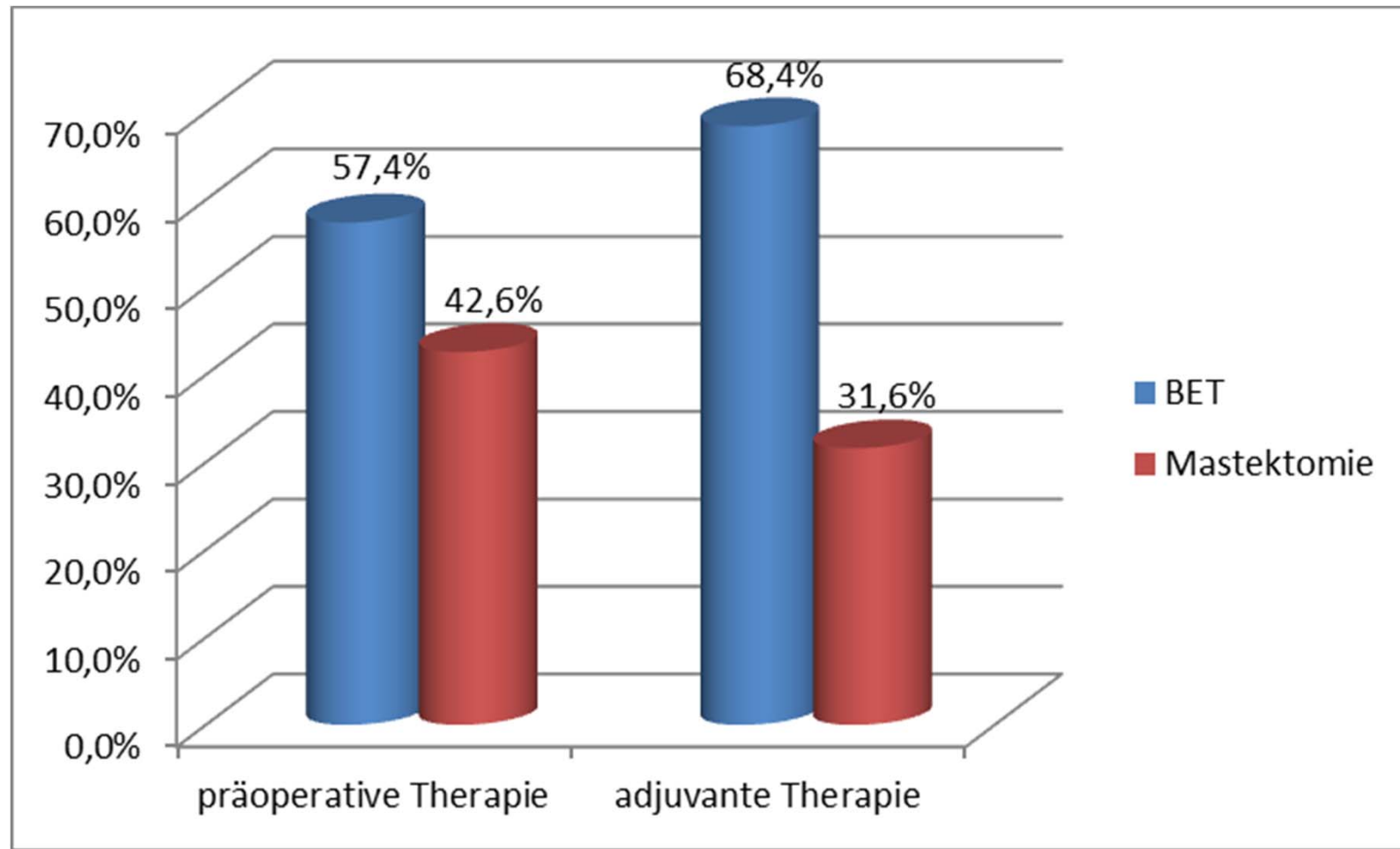


präoperativ
(n = 14 bilateral)

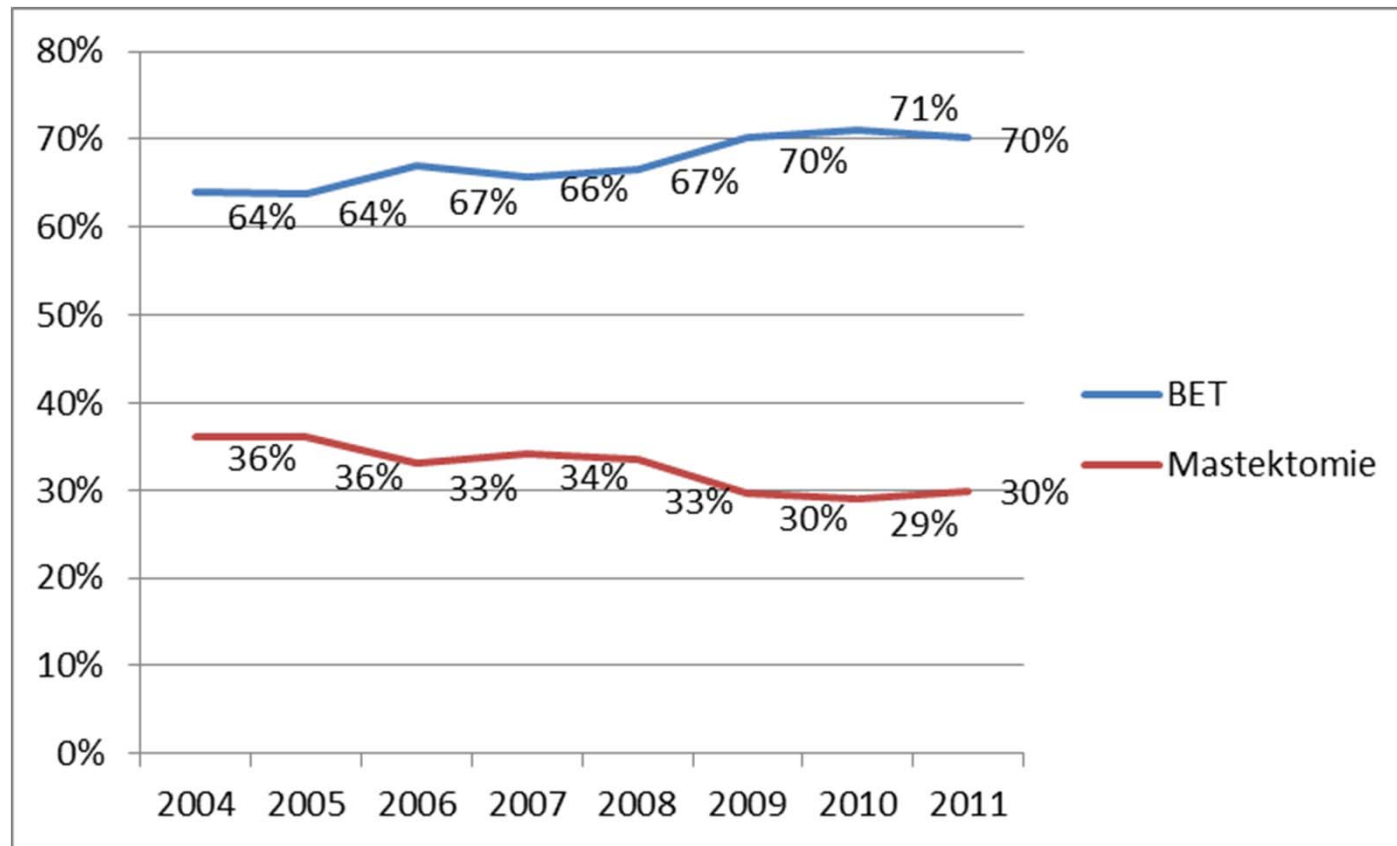
adjuvant
(n = 74 bilateral)



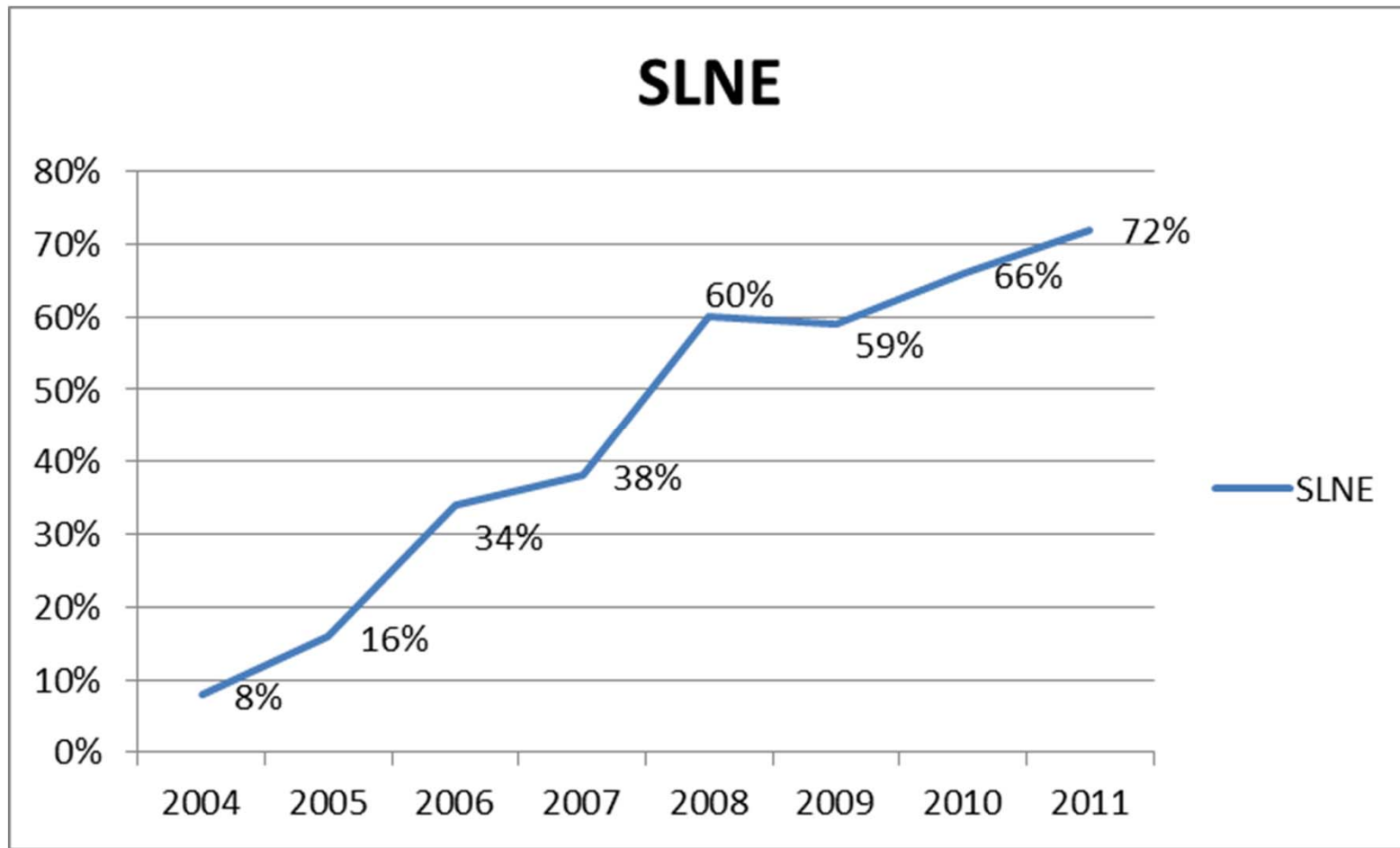
Das Mammakarzinomregister der p.i.o.



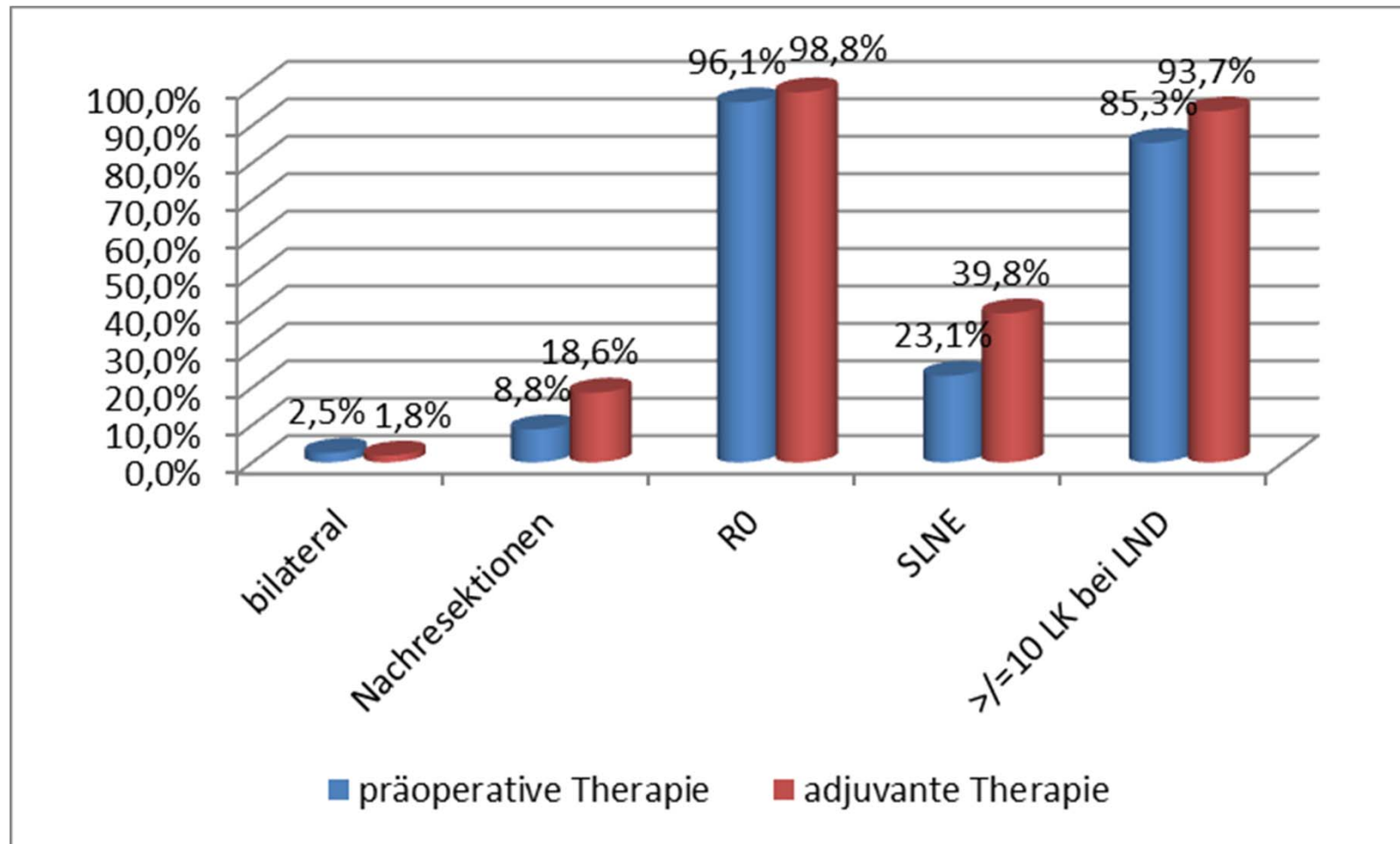
Adjuvante Therapie



Adjuvante Therapie



Das Mammakarzinomregister der p.i.o.



Zeitraum OP/Therapie: 29 Tage adjuvante Therapie, 28 Tage präoperative Therapie

Präoperative Therapie

Studie/Register	Stadium	Therapie	n	BET
Geparduo ¹	cT2-3, N0-2, M0	AC-D	348	63,4%
		AD	415	58,1%
NSABP-B27 ²	cT1-3, N0-1, M0	AC	804	
		AC-D	805	
Gepartrio ³	cT2-3 ⁴	DAC	184	33,0%
	cT4a-c oder N3 ⁵		1777	69,9%
	cT4d ⁶		93	12,9%
p.i.o.	cT2-4d	div.	552	57,4%

¹von Mickwitz JCO 2005, ²Bear JCO 2003, ³Costa JCO 2010, ⁴OBC=operable, ⁵LABC= locally advanced, ⁶IBC-inflammatory

Präoperative Therapie

Studie/Register	Stadium	Therapie	n	pCR
Geparduo ¹	cT2-3, N0-2, M0	AC-D	348	14,3%
		AD	415	7,0%
NSABP-B27 ²	cT1-3, N0-1, M0	AC	804	13,7%
		AC-D	805	26,1%
Gepartrio ³	cT2-3 ⁴	DAC	184	17,7%
	cT4a-c oder N3 ⁵		1777	11,3%
	cT4d ⁶		93	8,6%
p.i.o.	cT2-4d	div.	552	22,8%*

¹von Mickwitz JCO 2005, ²Bear JCO 2003, ³Costa JCO 2010, ⁴OBC=operable, ⁵LABC= locally advanced, ⁶IBC-inflammatory

*105/126 N0 bzw. kein CIS 19,0% pCR

Präoperative Therapie

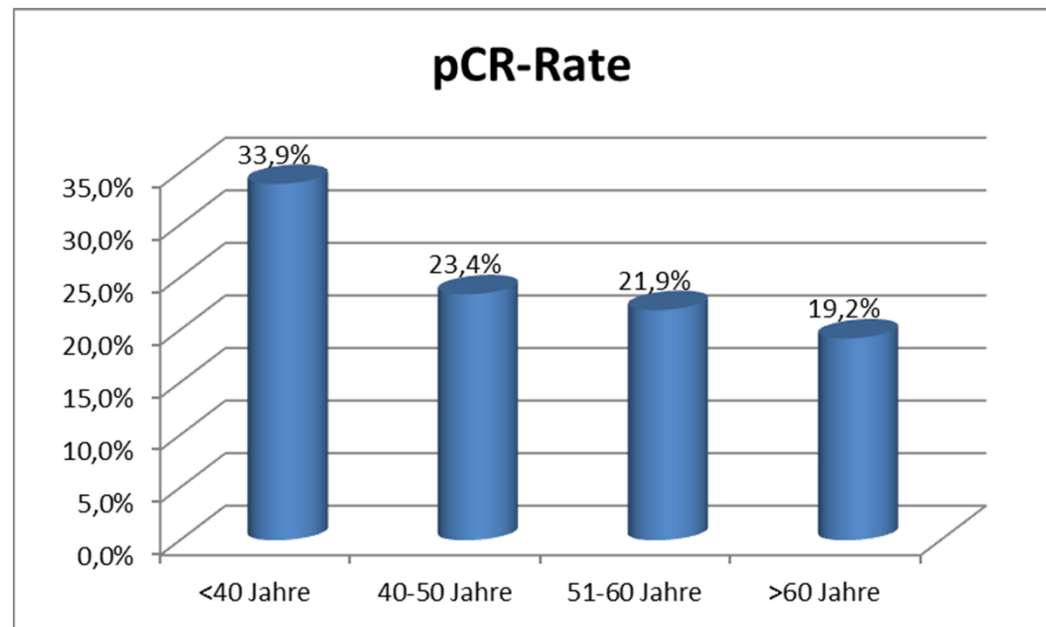
Register	Therapie	n	pCR	BET
p.i.o.	alle	552	22,8%	57,4%
	EC-Docetaxel	215	22,3%	52,5%
	EC-Paclitaxel	117	18,8%	63,7%
	DAC	84	28,6%	60,0%
	DEC	51	29,4%	55,8%
	AC-Docetaxel	38	15,8%	60,0%

Präoperative Therapie

- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen (AGO ++):
- Alter < 35 Jahre
- cT1 / cT2 Tumoren
- Negativer Nodalstatus
- Grad 3 Tumoren
- Negativer ER und PR Status
- Triple negatives Mammakarzinom (TNBC)
- Positiver HER2-Status

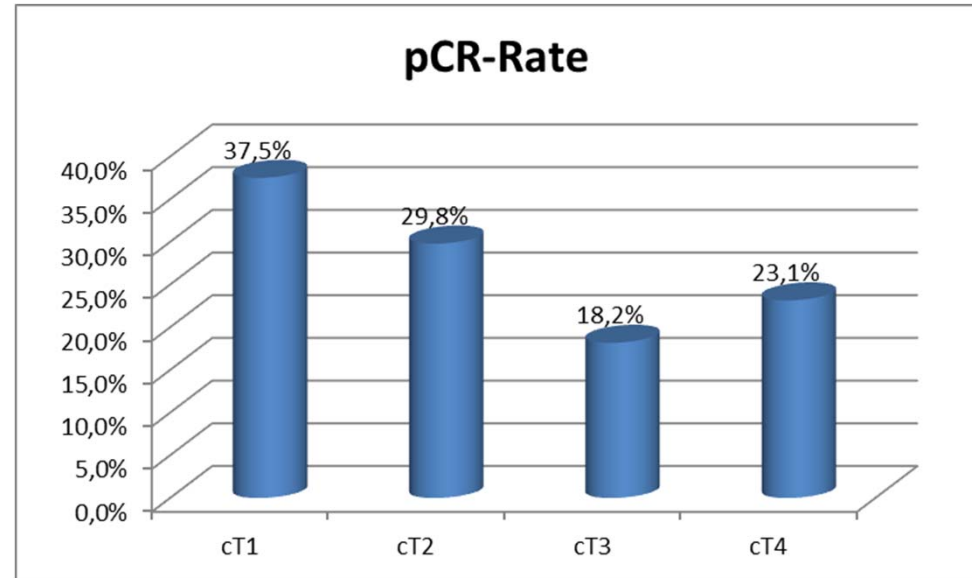
Präoperative Therapie

- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen:
- Alter < 35 Jahre



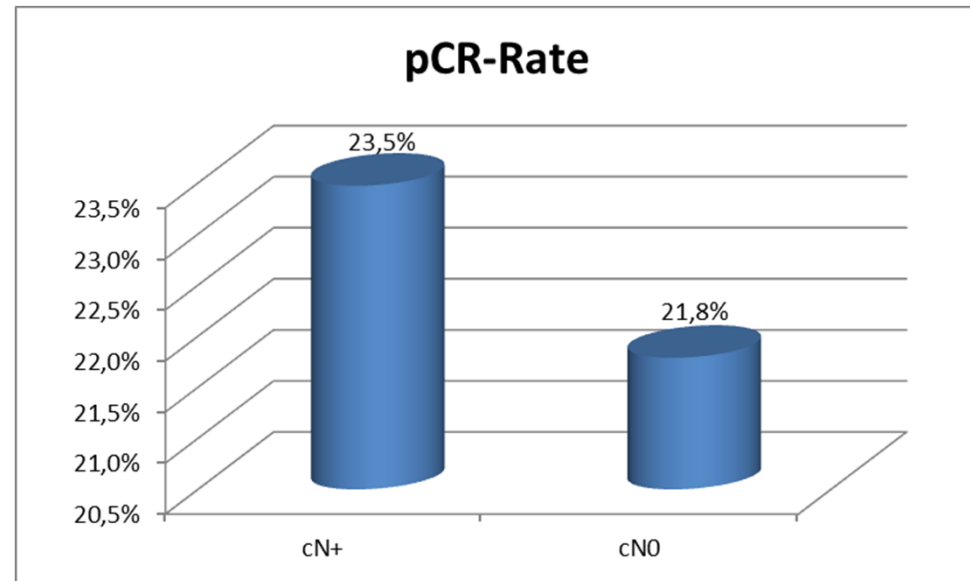
Präoperative Therapie

- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen:
- cT1 / cT2 Tumoren



Präoperative Therapie

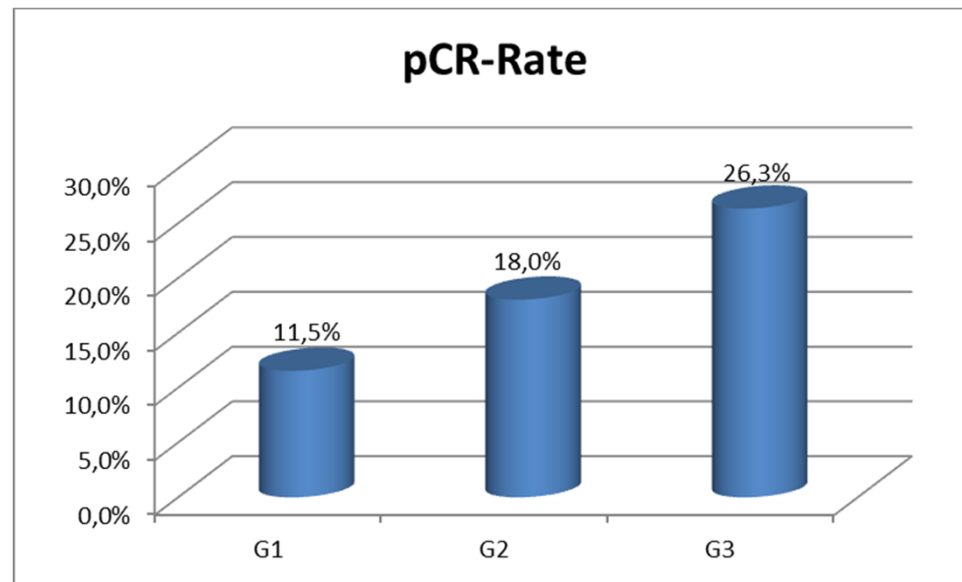
- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen:
- Negativer Nodalstatus



n = 76 NX

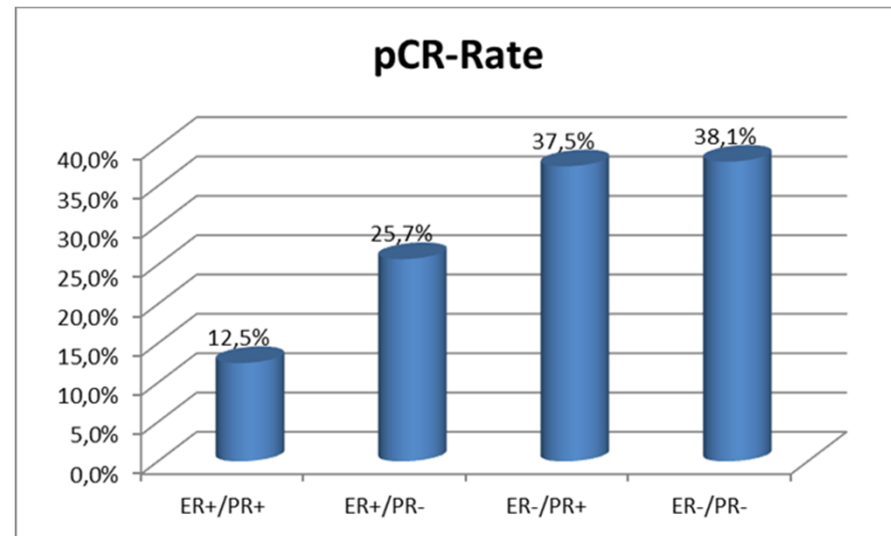
Präoperative Therapie

- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen:
- Grad 3 Tumore



Präoperative Therapie

- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen:
- Negativer ER und PR Status



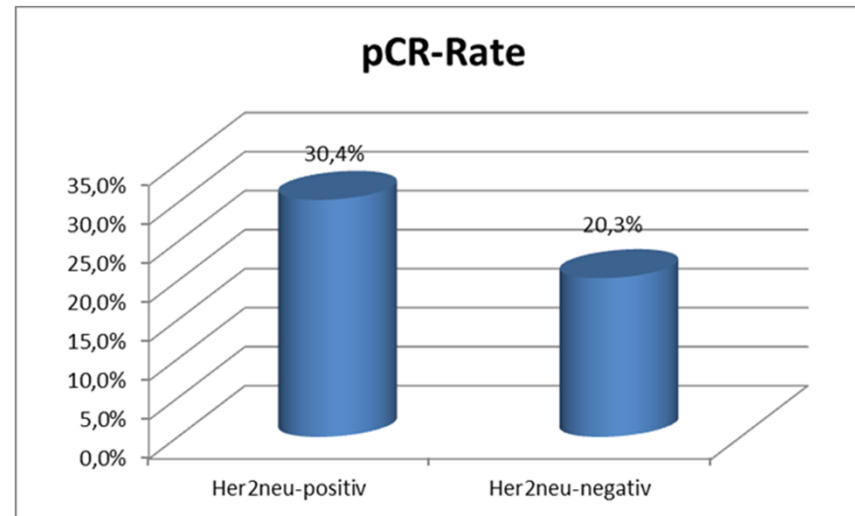
Präoperative Therapie

- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen:
- Triple negatives Mammakarzinom (TNBC)

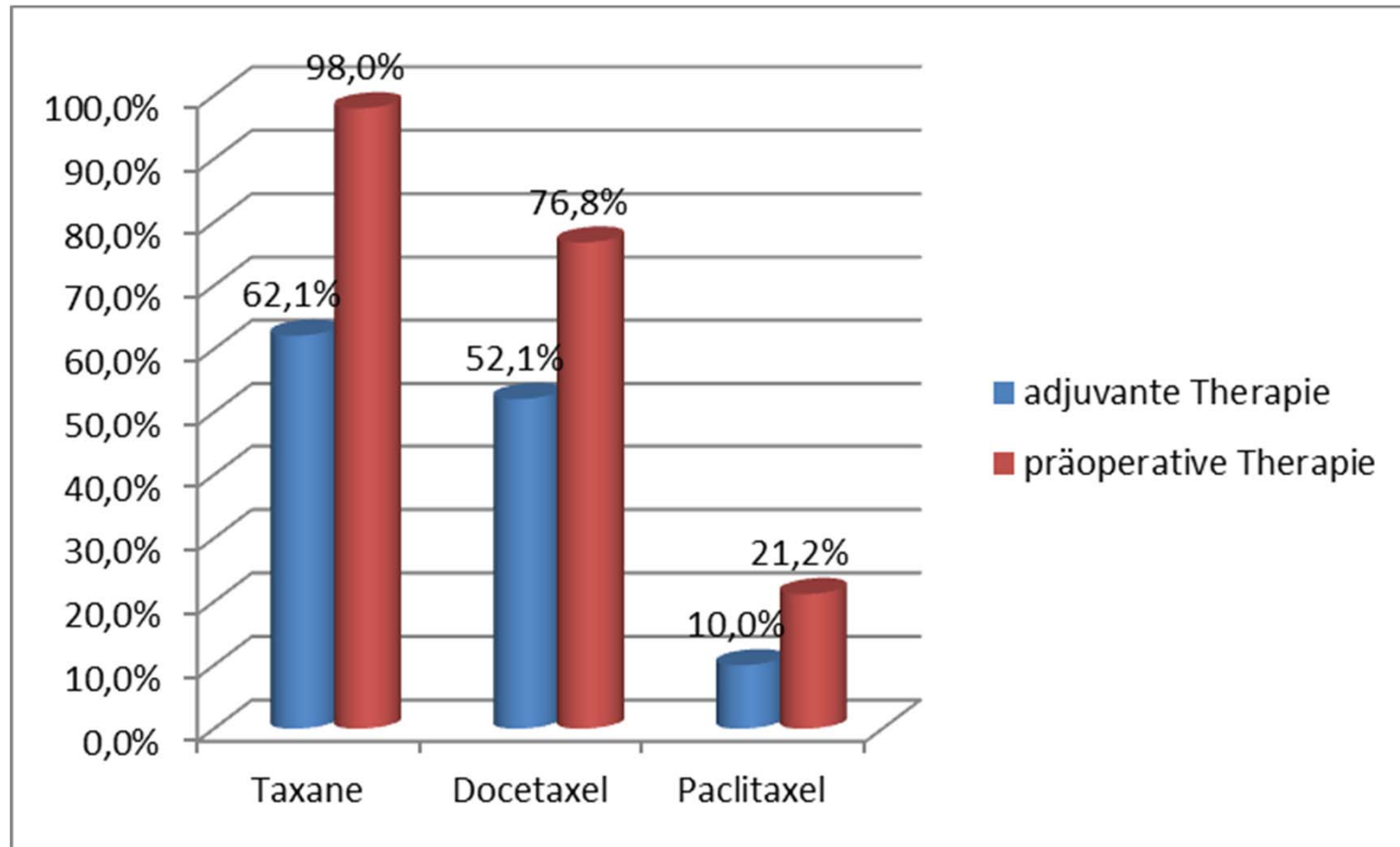
— 40,3% pCR-Rate

Präoperative Therapie

- Faktoren, die eine hohe Chance für eine pathologische Komplettremission vorhersagen:
- Positiver HER2-Status



Therapie



Präoperative Therapie

AGO-Empfehlung ++ (2011)	p.i.o.
Therapiedauer mindestens 18 Wochen	median 20 Wochen
Therapien:	
AC → D q3w	n = 38 (7%)
EC → D q3w	n = 214 (39%)
AC → P q1w	0
EC → P q1w	n = 40 (7%)
DAC	n = 84 (15%)

68%

Keine AGO-Empfehlung	p.i.o.
Therapien:	
EC→P q3w	n = 76 (14%)
DEC	n = 51 (9%)
andere Therapien	n = 49 (9%)

32%

Adjuvante Therapie

AGO-Empfehlung ++ (2011)	p.i.o.
FEC (≥ 30 mg/m ² /Woche)	n = 1488 (37%)
DAC	n = 179 (4%)
FEC-D	n = 1345 (34%)
AC-P (w)	n = 34 (8%)
AC-D	n = 22 (0,5%)
EC-D	n = 169 (4%)
EC-P (w)	n = 89 (2%)

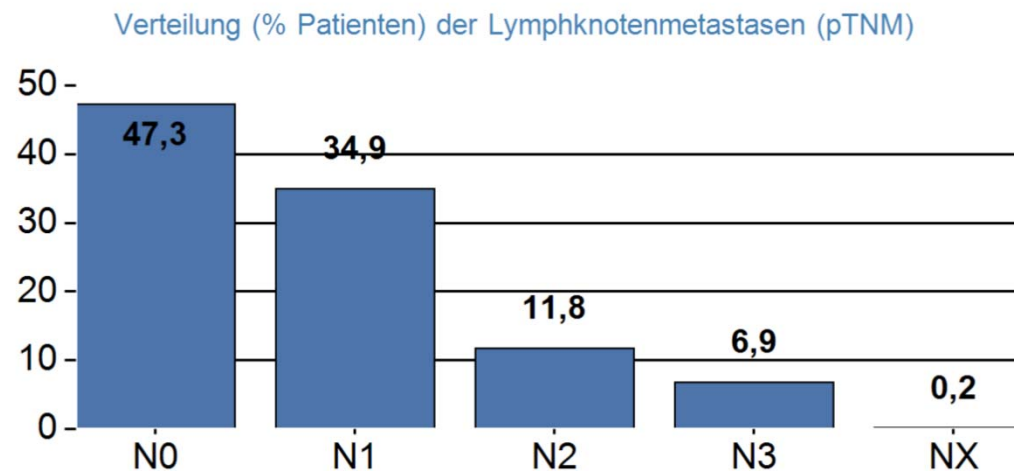
72%

Keine AGO-Empfehlung	p.i.o.
DAC	n = 173 (4%)
DCH	n = 99 (2%)
DC	n = 81 (2%)
FEC-P	n = 59 (1%)
andere Therapien	n = 762 (19%)

28%

Adjuvante Therapie

- AGO-Empfehlung ++ (2011)
 - Taxane (nodal-positiv)



N+: n = 2.155 (53%) N0: n = 1914 (47%)

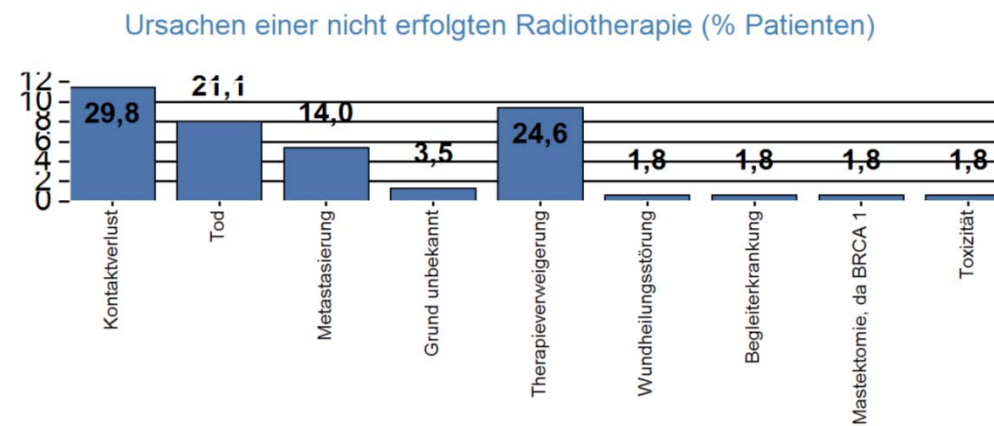
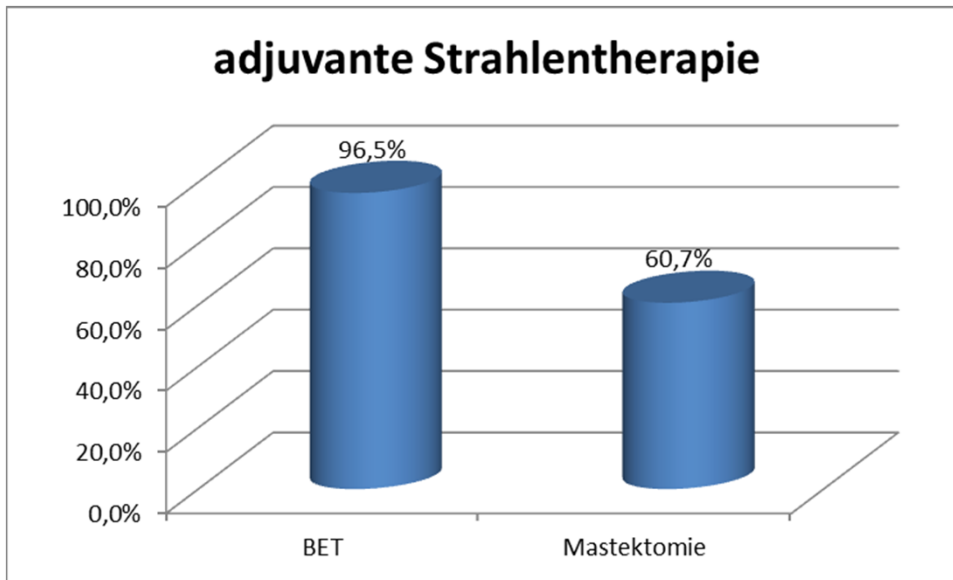
N+ mit Taxan-haltiger Therapie: 2.031 (94%)

N0 ohne Taxan: n = 1415 (35%)

N0 mit Taxan: n = 497 (12%), davon 361 (73%) mit hohem Risiko (G3, Alter < 35 Jahre, pT $\geq$ 3, ER-/PR-)

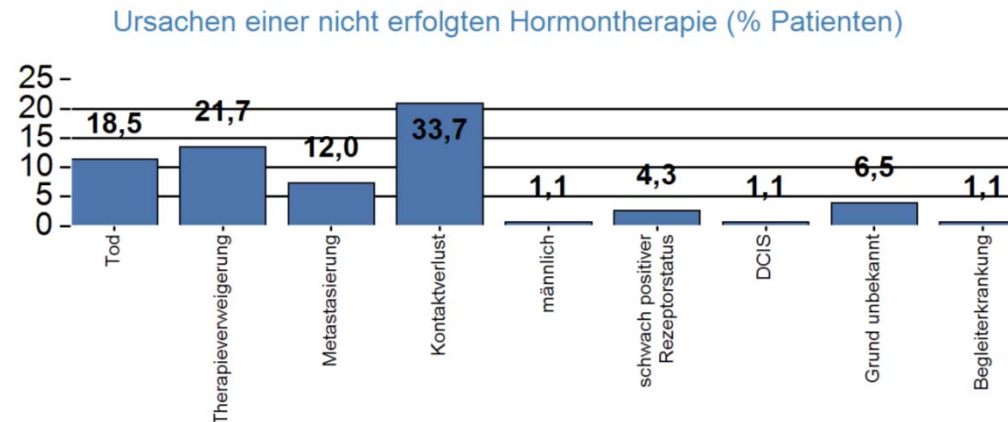
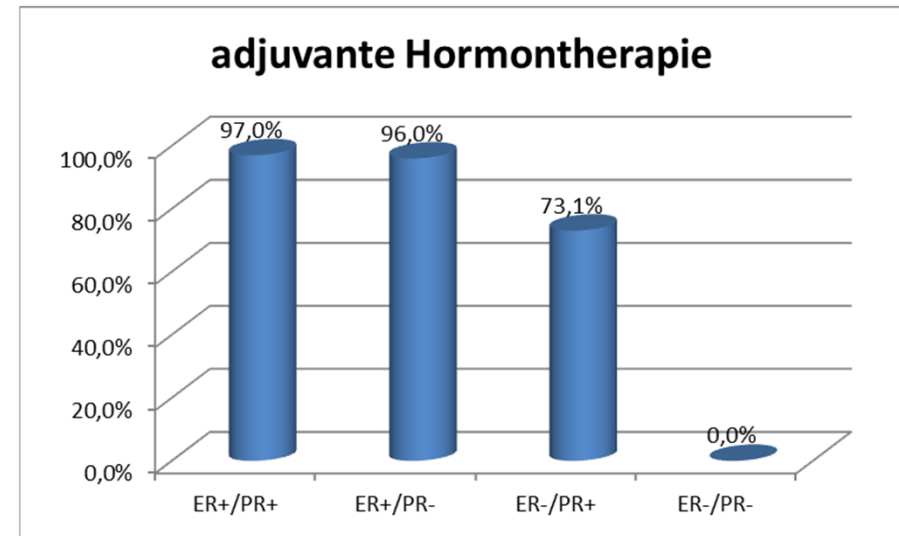
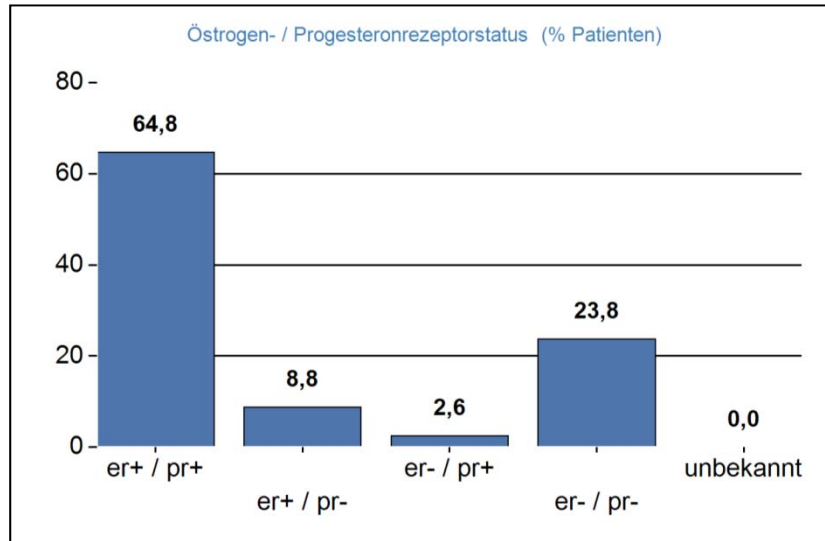
(N-Status bilateraler Patienten einbezogen)

Adjuvante Therapie - Folgetherapien



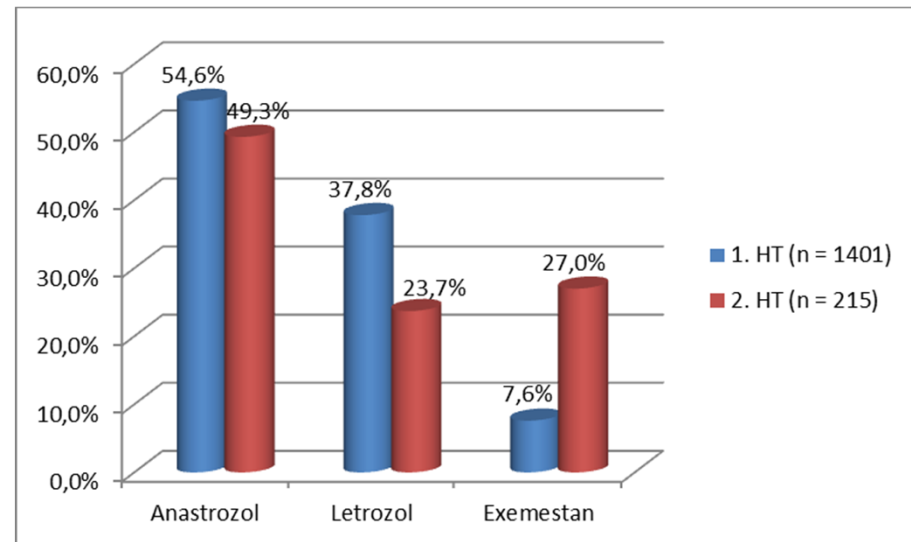
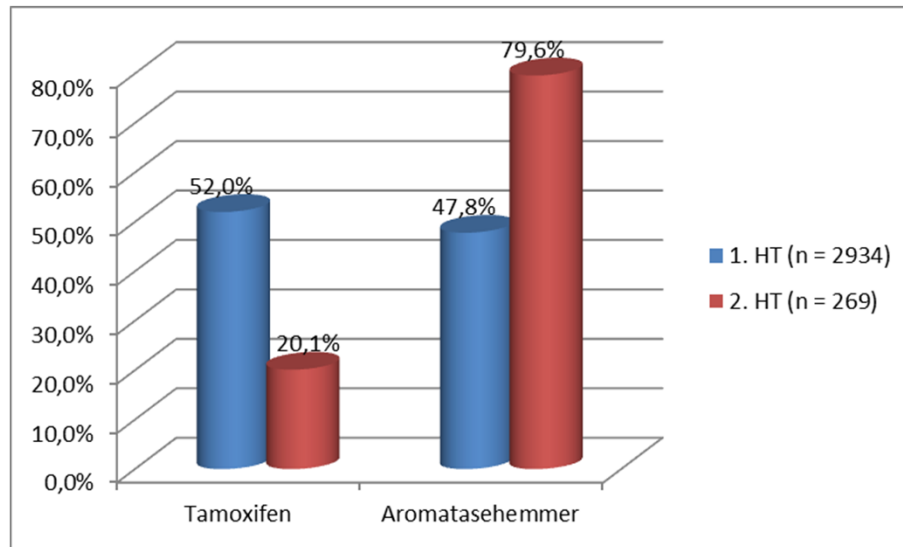
57 Gründe von 98 Patienten mit BET ohne RT

Adjuvante Therapie - Folgetherapien

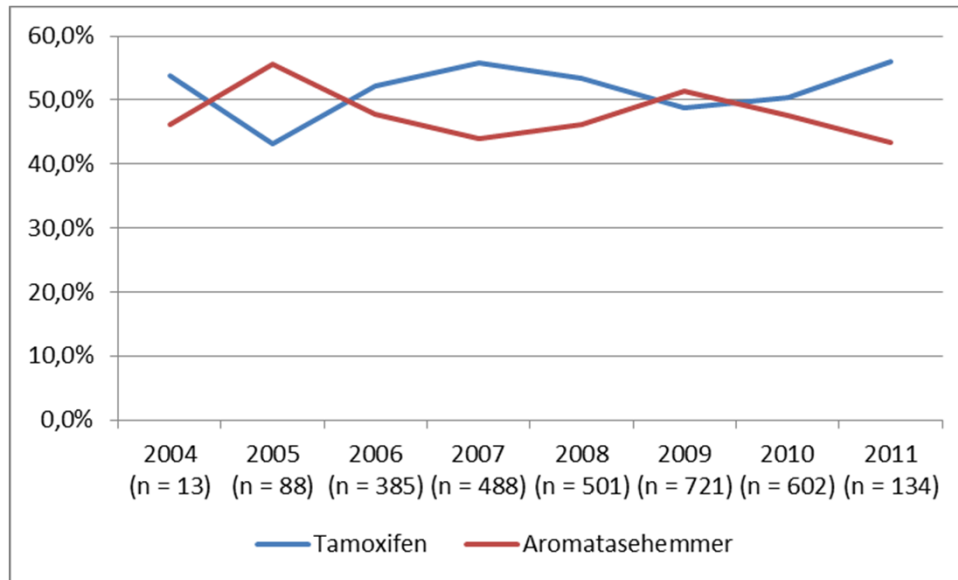


92 Gründe für 92 ER+ ohne HT

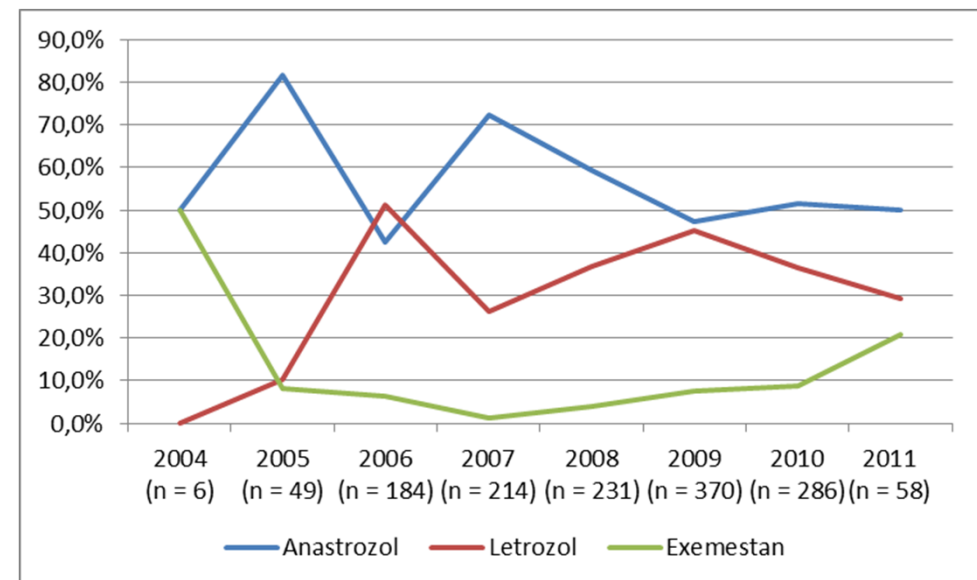
Adjuvante Therapie - Folgetherapien



Adjuvante Therapie - Folgetherapien

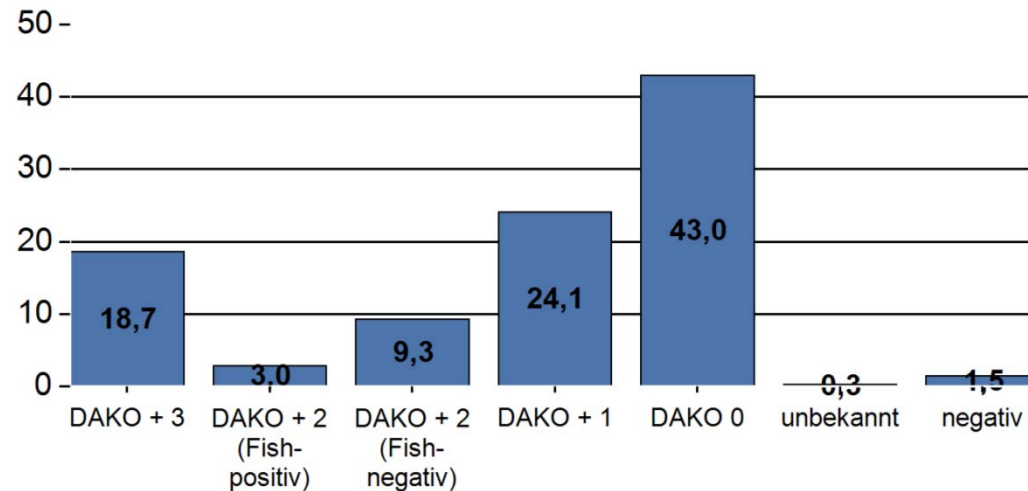


1. Hormontherapie



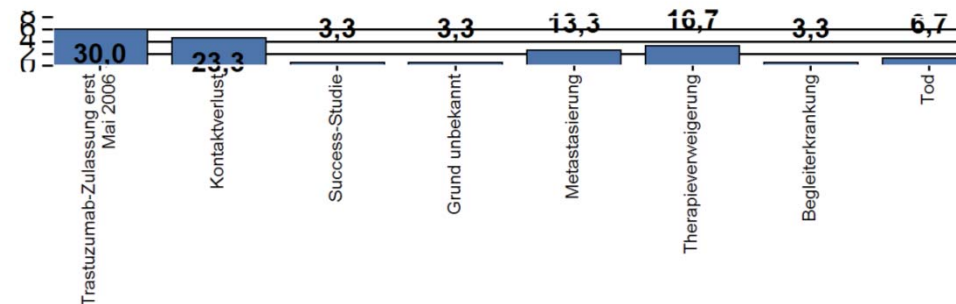
Adjuvante Therapie - Folgetherapien

Verteilung des HER2 Scores (% Patienten)



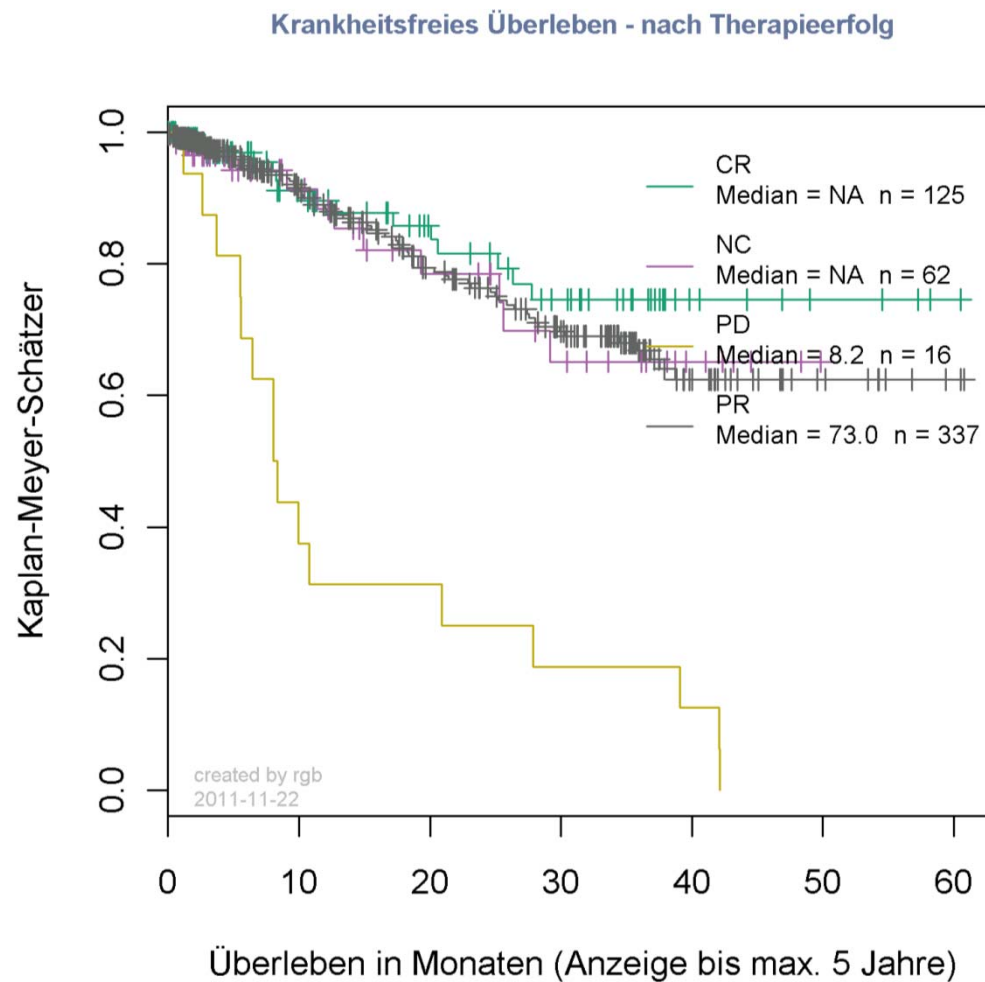
93,3% der Her2neu-positiven Patienten erhielten eine adjuvante Immuntherapie

Ursachen einer nicht erfolgten Immuntherapie (% Patienten)

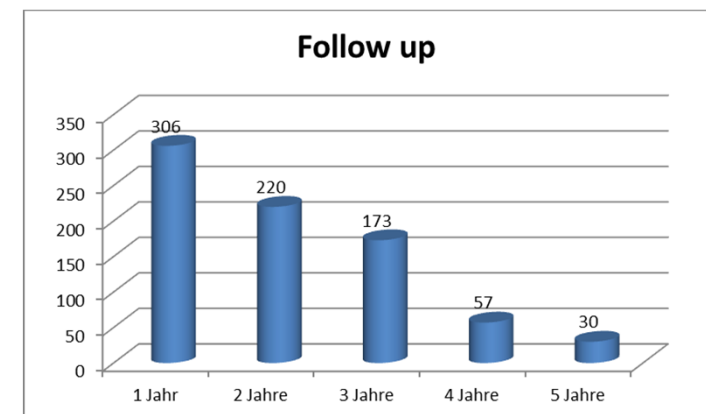


30 Gründe von 58 Patienten

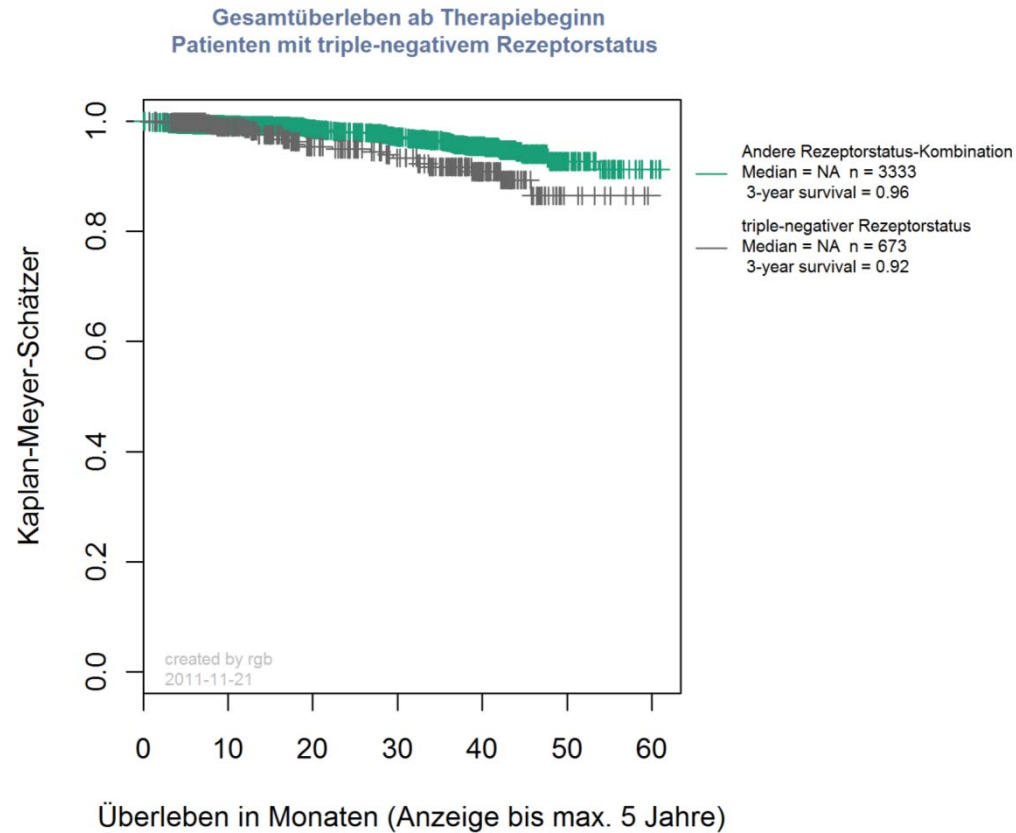
Präoperative Therapie



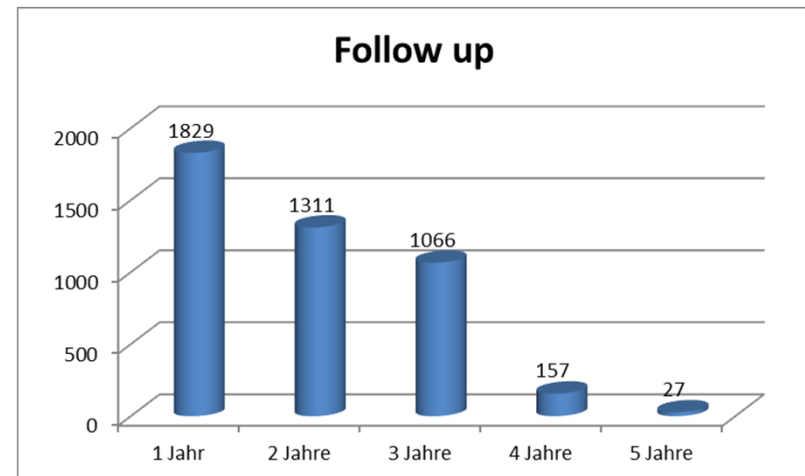
552 Patienten auswertbar
43 Patienten verstorben
77 Patienten mit Fernmetastasierung
24 Patienten mit Lokalrezidiv
5 Patienten mit Zweitneoplasie



Adjuvante Therapie



4006 Patienten auswertbar
93 Patienten verstorben
153 Patienten mit Fernmetastasen
33 Patienten mit Lokalrezidiv
15 Patienten mit Zweitneoplasie



Das Mammakarzinomregister der p.i.o. - Fazit

- Darstellung der Behandlungsrealität in unseren Praxen – „real life“ Daten
- Qualitätsmanagementinstrument und mögliches Benchmarking
- Umsetzung von Leit- und Richtlinien wird darstellbar
- Keine wesentliche Abweichung von den bekannten Studiendaten
- Weitere Durchführung und Einbau in Versorgungsforschungsprojekte notwendig