

Agendia deckt die unbekannte
Biologie Ihres Tumors auf

Mehr erfahren



Viele Ihrer Fragen können durch
die Durchführung von
MammaPrint und BluePrint
beantwortet werden:

Was sind meine Behandlungsoptionen?

*Wie wahrscheinlich ist es, daß mein Krebs
wiederkommt?*

Soll ich eine Chemotherapie machen?

*Welchen funktionellen molekularen Subtyp
hat mein Krebs?*

*Kann eine Hormontherapie für mich
sinnvoll sein?*

Kontakt für weitere Informationen:



Deutschland: **Tel: +31 020 462 1510**
Schweiz, Österreich: **Tel: +31 020 462 1510**



customerservice@agendia.com

Besuchen Sie unsere Webseite:



www.brustkrebs.expert



www.mammaprint.de

Diagnose Brustkrebs...

Was nun?



Better Together



M-ROW-060-V1-G

Jeder Tumor ist unterschiedlich... Warum sollen sie alle gleich behandelt werden?

Nach der Diagnose Brustkrebs gehen Ihnen viele drängende Fragen nicht mehr aus dem Kopf:

- Wird der Krebs wiederkommen?
- Brauche ich eine Chemotherapie?
- Welche Behandlung wird den besten Erfolg bei der Bekämpfung dieser Krankheit haben?

Ihr behandelnder Arzt ist der richtige Ansprechpartner für diese Fragen. In der Krebsmedizin sind heute genomische Tests verfügbar, die Antworten durch die Aufdeckung der spezifischen Biologie Ihres Tumors geben können. Diese Tests helfen bei der Ermittlung Ihres speziellen Tumortyps, ermitteln die Wahrscheinlichkeit der Fernmetastasierung und geben Aufschluß, wie der Krebs auf verschiedene Behandlungsmöglichkeiten ansprechen würde.

Was sind genomische Tests?

Genomische Tests analysieren spezifische Krebsgene um herauszufinden, was genau das Wachstum Ihres Tumors antreibt. Dadurch kann ein maßgeschneiderter Behandlungsplan entworfen werden, der als personalisierte Medizin bezeichnet wird. Diese genomischen Tests sind nicht identisch mit den Gentests, die Ihr erblich bedingtes Risiko oder erbliche Veranlagung für Krebs untersuchen. Ihr behandelnder Arzt wird viele unterschiedliche Faktoren zur Bestimmung Ihres Behandlungsplans beurteilen, einschließlich der Tumorgroße, Lymphknotenbefall und Hormonrezeptorstatus. Zusammen mit dem genomischen Profil Ihres Tumors wird Ihnen und Ihrem Arzt ermöglicht, eine fundierte Behandlungsentscheidung für Ihre spezielle Art von Krebs zu treffen.

Wie kann ich einen genomischen Test an meinem Tumor durchführen lassen?

Bitten Sie Ihren behandelnden Arzt, MammaPrint® und Blueprint® an Ihrem Brustkrebsgewebe durchführen zu lassen. Diese Tests können mit Tumorgewebe durchgeführt werden, welches in einer Biopsie oder Operation entnommen und im Standardverfahren konserviert wurde.

Welche Informationen kann der MammaPrint Test geben?

MammaPrint® analysiert 70 Gene und bewertet das Metastasierungsrisiko Ihres Tumors: wie wahrscheinlich wird der Krebs zurückkommen? Es erfolgt eine klare Zuweisung in Niedrigrisiko- und Hochrisiko-Patientinnen; ohne diskussionsbedürftige Zwischenergebnisse. Ein niedriges Risiko bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit der Metastasierung höchstens 10% beträgt. Ein Hochrisiko-Ergebnis bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Fernmetastasen über 29% liegt (3 von 10). Diese Ergebnisse basieren auf der 10-Jahres Beobachtung von Patientinnen, die keine weitere Therapie erhalten haben (1). Mit dieser persönlichen Risikobewertung, zusammen mit anderen untersuchten Faktoren, kann Ihr behandelnder Arzt die Therapie gezielt auf Sie abstimmen.

Was bedeutet Niedriges Risiko?

Wenn Sie zur Niedrigrisiko-Gruppe gehören bedeutet dies, dass Sie eine niedrige Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Fernmetastasen haben und nur wenig oder gar nicht von einer Chemotherapie profitieren würden. Die Durchführung einer in Frage kommenden Hormontherapie konnte in Studien das ohnehin geringe Metastasierungs-Risiko nochmals um 50% weiter reduzieren (2).

Was bedeutet Hohes Risiko?

Wenn Sie zur Hochrisiko-Gruppe gehören wird eine zusätzliche Chemotherapie für Ihre Behandlung in Betracht gezogen. Hochrisiko-Patientinnen können dabei in unterschiedliche Subtypen eingeordnet und der Behandlungsplan dadurch optimiert werden. Diese Einordnung in Subtypen liefert zusätzliche Informationen, worauf Ihr Tumor am besten ansprechen würde: Hormontherapie, Chemotherapie, gezielte Therapie oder eine Kombination derselben.

Welche Informationen kann der Blueprint Test geben?

Der Blueprint Test analysiert 80 Gene, welche den funktionellen molekularen Subtyp des Tumors bestimmen. Traditionelle Subtypisierung (über IHC oder FISH) erfaßt die Tumoreigenschaften über Oberflächenmerkmale, während

molekulare Subtypisierung die funktionale Ebene analysiert und ermittelt, welche Gene für das Tumorstadium verantwortlich sind. In Kombination mit MammaPrint wird mit Blueprint zusätzlich ein Profil zur Klassifizierung des Tumorgewebes (basal, luminal A/B und ERBB2 Typ) erstellt. Diese zuverlässige Aussage zur klinischen Reaktion ('response') auf eine Chemotherapie liefert wichtige Zusatzinformationen für die Abstimmung Ihrer Behandlung.

Warum sollten MammaPrint und Blueprint gemeinsam durchgeführt werden?

MammaPrint und Blueprint bieten Ihnen und Ihrem Arzt einen tieferen Einblick in die Tumorbiologie. Mit der Kombination von Metastasierungsrisiko und molekularer Subtypisierung entsteht ein klareres Bild davon, wie das Wachstum Ihres Brustkrebses gesteuert wird. MammaPrint ist der erste von der FDA-Behörde zugelassene Test für die Bestimmung des Metastasierungsrisikos bei Brustkrebs und bislang der einzige Test mit prospektiven Daten aus unabhängigen, von Experten bewerteten Studien (3). Blueprint ist der am weitesten verbreitete Test für die molekulare Subtypisierung, der das individuelle Ansprechverhalten des Tumors auf Chemotherapie noch genauer ermittelt als IHC/FISH; mit besseren Korrelationen zur klinischen Langzeitbehandlung (4).

Wird meine Krankenversicherung die Kosten übernehmen?

Die Kostenübernahme ist abhängig von der Krankenkasse und Ihrer spezifischen Leistungsvereinbarung. Bei Übernahme rechnet Agendia mit Ihrer Versicherung direkt ab. Lassen Sie sich von unseren Spezialisten vor Ort beraten.

1. Buyse M, et al. *J Nat Cancer Institute*. 2006;98:17;1183-92.
2. American Cancer Society. "Tamoxifen and Raloxifene." *Cancer.org*, 17 juli 2013 Internet. 17 juli 014
3. Drukker CA, et al. *Int J Cancer*. 2013;133(4):929-36.
4. Glück S, et al. *Breast Cancer Res Treat*. 2013 Jun;139(3):759-67.