

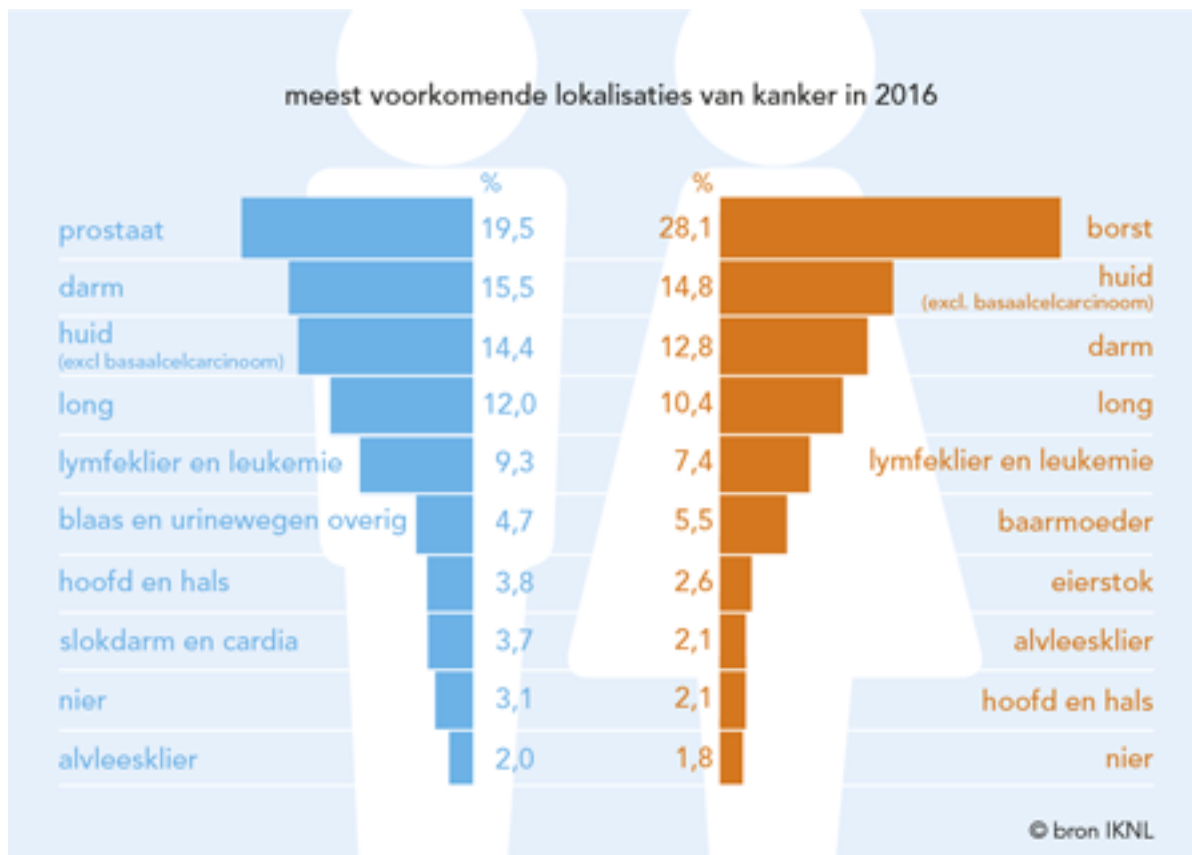
Mammacarcinoom & systemische behandeling

Hester van Cruijssen
Internist-oncoloog

Inhoud

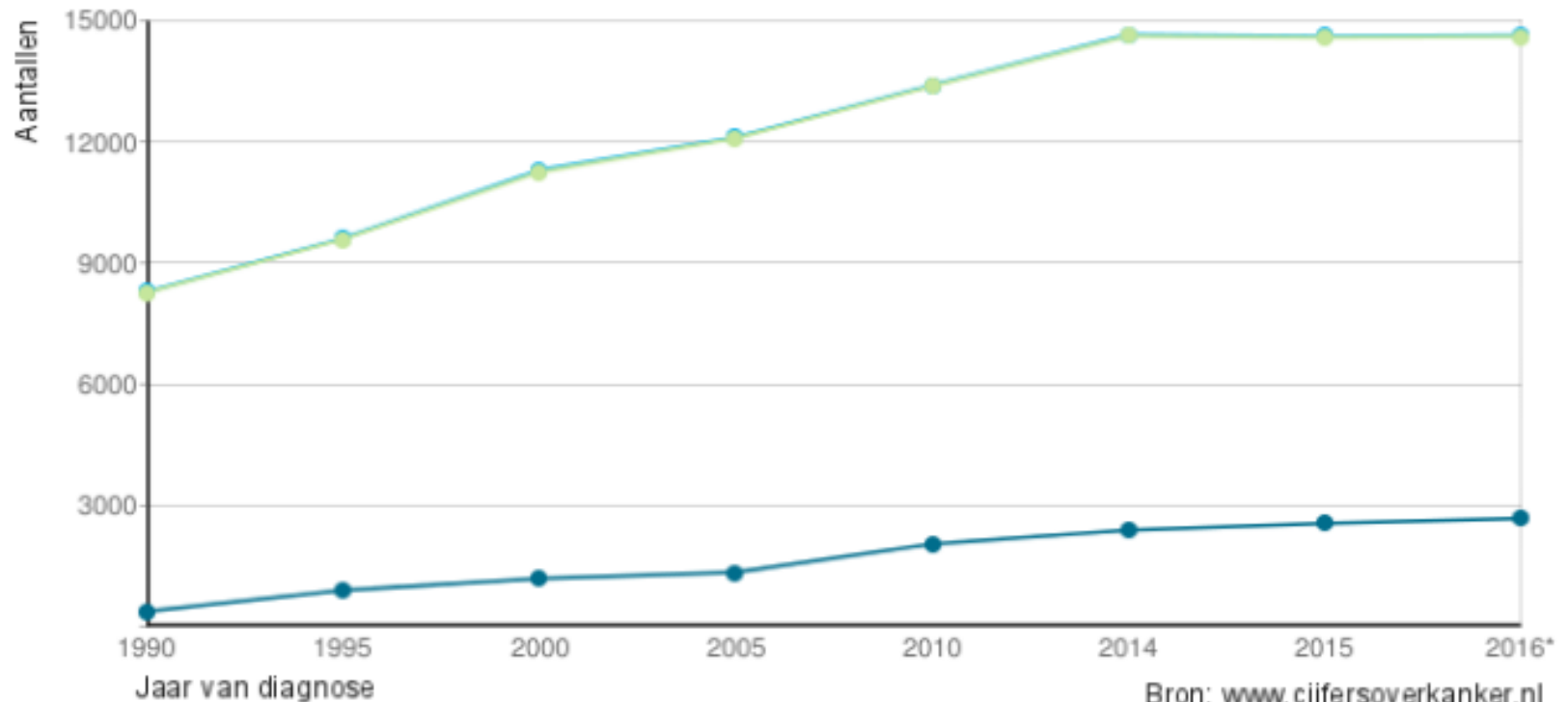
- Epidemiologie
- Indicaties voor adjuvante chemotherapie zijn veranderd op basis van mammaprint
- Vroege en late toxiciteit van de systemische therapie
- Nieuwe middelen
- Rol van verpleegkundig consulent

Cijfers



Incidentie in NL

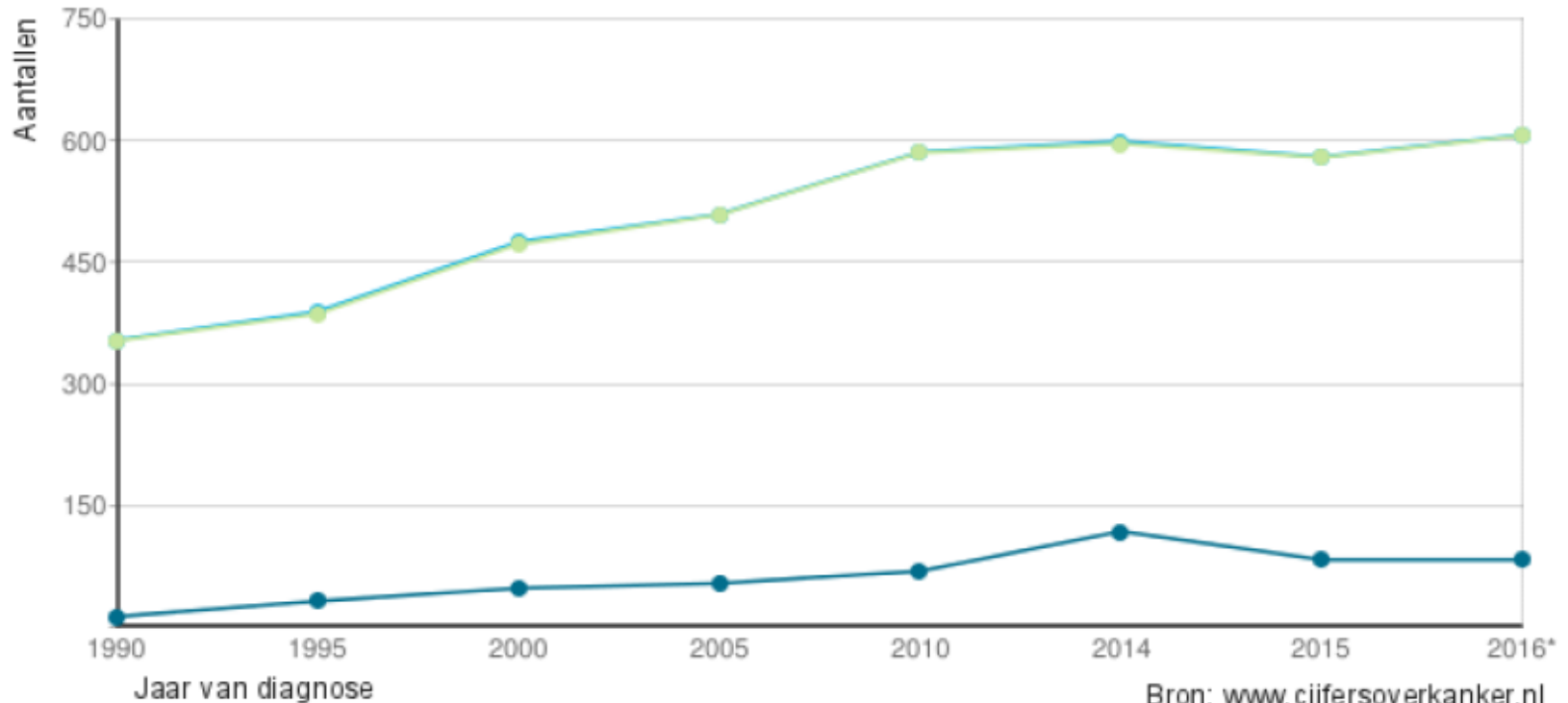
Incidentie; Landelijk; Man & Vrouw



- Invasief; Borst; Totaal
- Niet invasief / in situ; Borst; Totaal
- Invasief; Invasief mammacarcinoom; Totaal

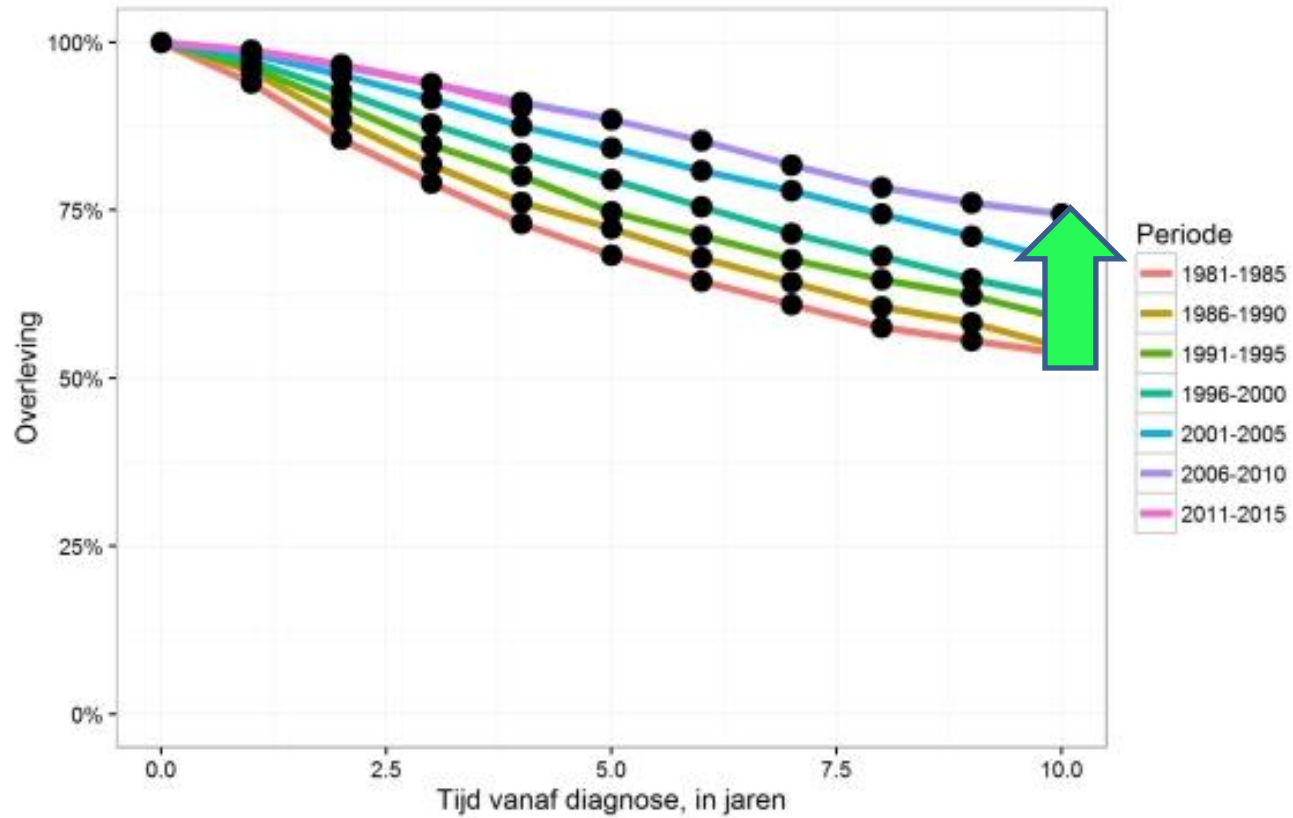
Incidentie in FRL

Incidentie; Friesland; Man & Vrouw

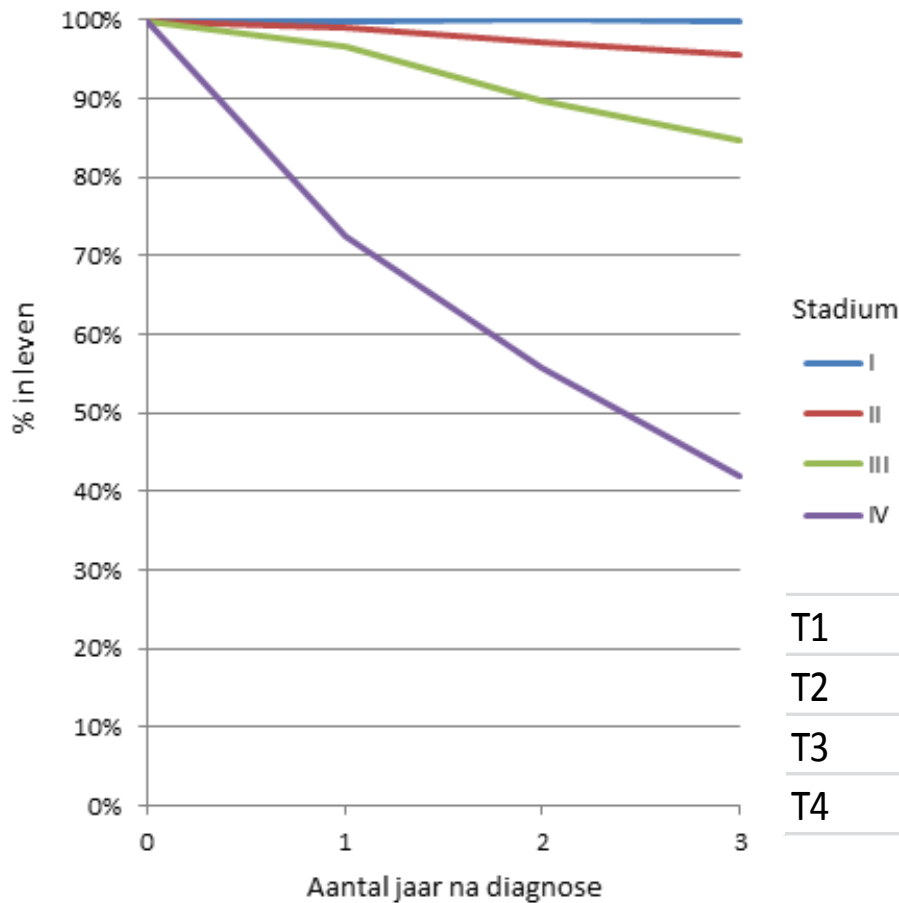


- Invasief, Borst; Totaal
- Niet invasief / in situ; Borst; Totaal
- Invasief, Invasief mammacarcinoom; Totaal

Prognose per tijdsvak

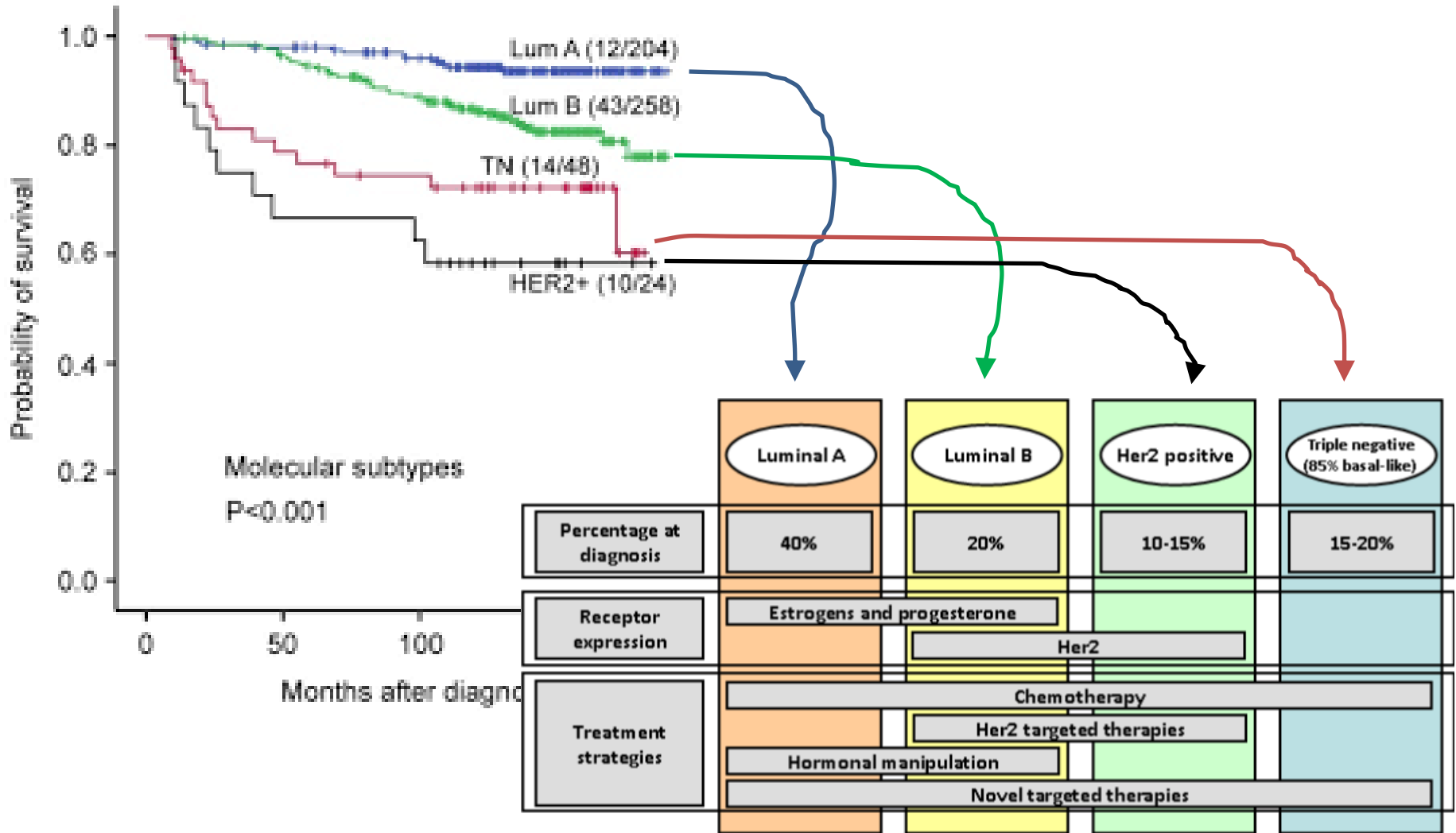


Prognose per stadium



| | N0 | N1 | N2 | N3 | M1 |
|----|------|------|------|------|----|
| T1 | I | IIA | IIIA | IIIC | IV |
| T2 | IIA | IIB | IIIA | IIIC | IV |
| T3 | IIB | IIIA | IIIA | IIIC | IV |
| T4 | IIIB | IIIB | IIIB | IIIC | IV |

Prognose per subtype



Adjuvante systeemtherapie

Bij hormoongevoelige borstkanker niet nodig

Duizenden patiënten onnodig aan de chemo

18 APR 2016 René Steenhorst



AMSTERDAM - Chemotherapie wordt volkomen onnodig toegediend aan duizenden patiënten met hormoongevoelige borstkanker. Dat geldt voor bijna de helft (46 procent) van alle patiënten binnen Europa met een diagnose 'vroegge borstkanker'. Volgens de huidige richtlijnen komen zij in aanmerking voor chemotherapie.

Tot deze onthutsende conclusie komen onderzoekers van het Nederlandse kankerinstituut Antoni van Leeuwenhoek (AVL) in Amsterdam. Bedoeld als celdod



No additional therapy:



52.6 alive in 10 years.

44.2 die of cancer.

3.2 die of other causes.

With hormonal therapy: Benefit = 11.3 alive.



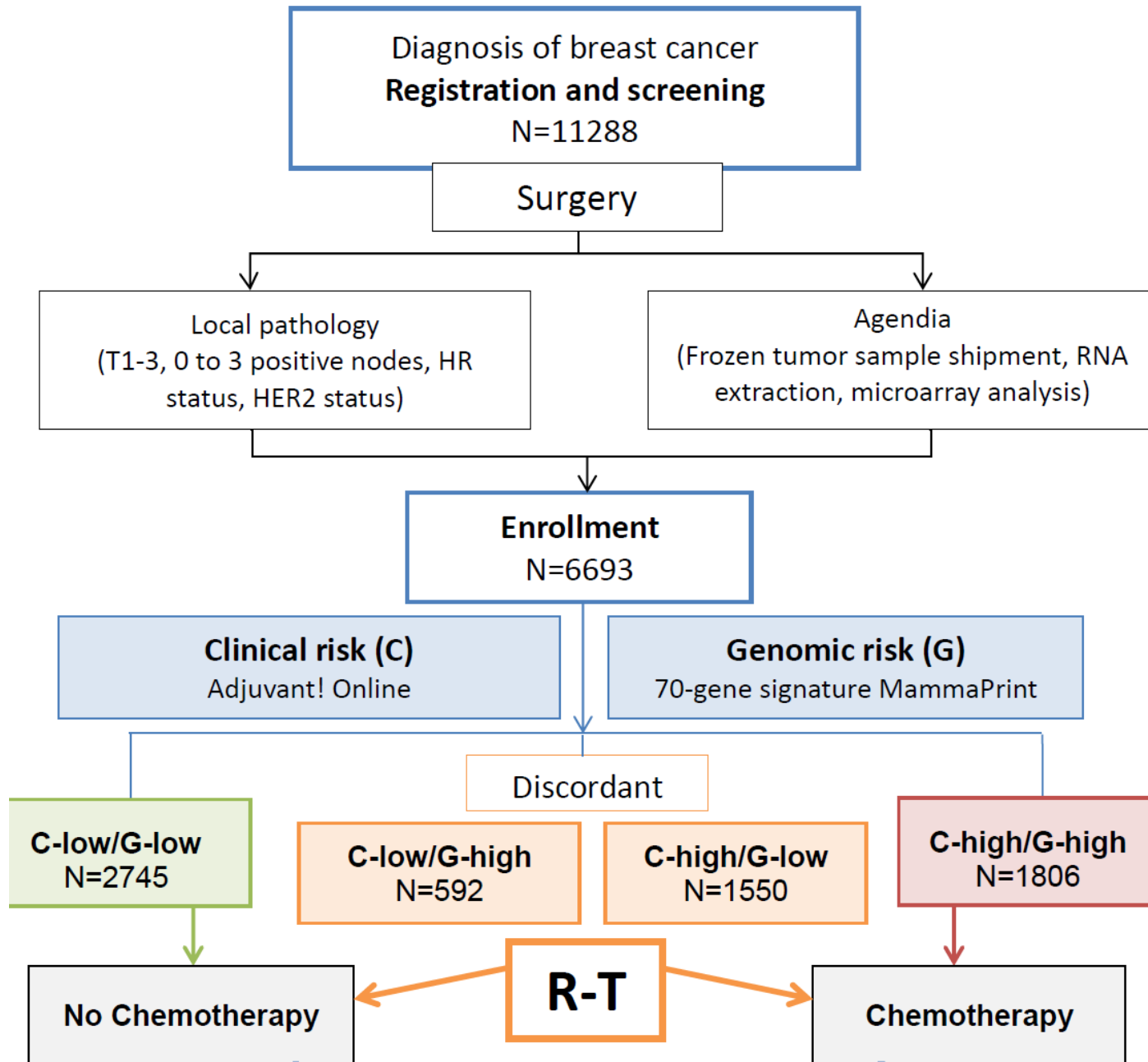
With chemotherapy: Benefit = 16.6 alive.



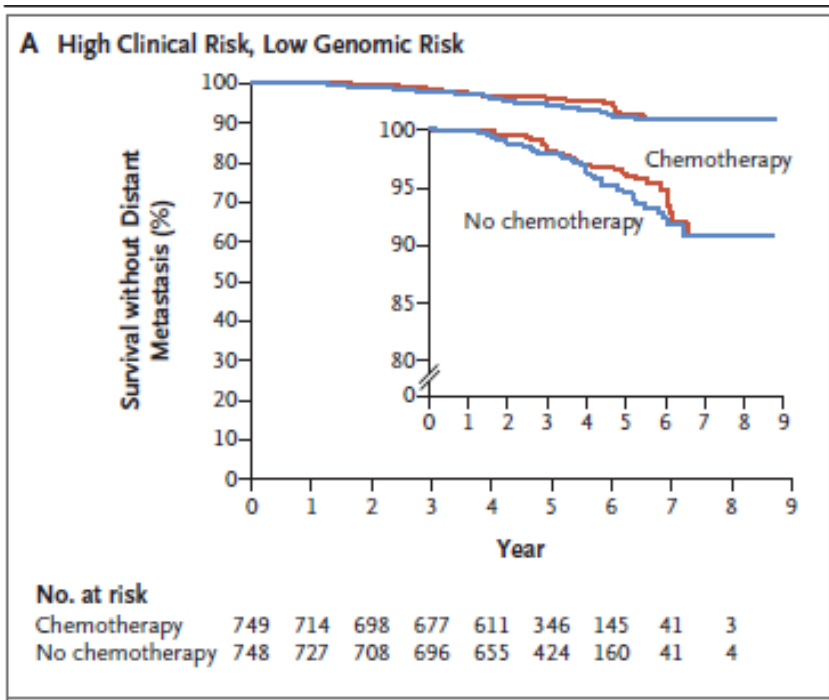
With combined therapy: Benefit = 24.4 alive.



MINDACT



MINDACT - results



Onnodig

- Clinical HIGH : 3356
 - Genomic LOW : 1550
 - Genomic HIGH : 1806
- 46%
- Incidentie 15000 pts
 - St II (50%) 7500 pts
 - Clin HIGH 3750 pts
 - Gen LOW 1875 pts

Indicaties voor Mammaprint in adjuvante setting

Bij een vrouw van 35-70 jaar met een invasief ductaal HR positief en HER2 negatief mammacarcinoom bij wie adjuvant chemotherapie wordt overwogen, met de volgende tumorkenmerken:

| Gradering tumor | Tumorgrootte | Lymfklierstatus |
|------------------------|---------------------|------------------------|
| Graad 1 | 3-5 cm | N0 |
| | 2-5 cm | N1 (1 kliermetastase) |
| Graad 2 | 2-5 cm | N0 |
| | 0-5 cm | N1 (1 kliermetastase) |

Mw A, 51 jaar

pT2N0 graad 2 ductaal adenocarcinoom, HR pos, Her2 neg

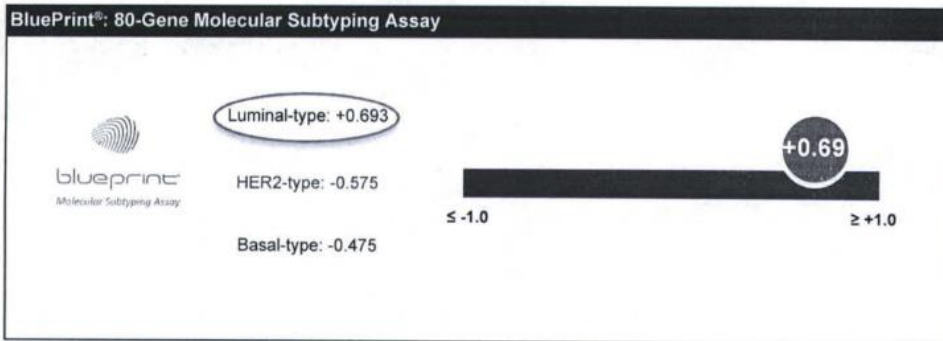
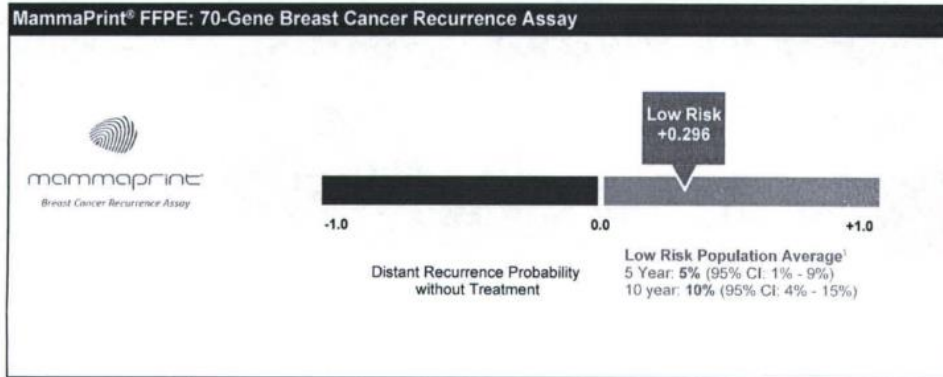
Summary of Results: **Low Risk Luminal-type (A)**

Risk of Recurrence

Low Risk

Molecular Subtype

Luminal-type



Neo-adjuvante systeemtherapie

- Clinical TNM \neq Pathological TNM
Derhalve mammaprint niet te extrapoleren naar neo-adjuvante situatie.
- Doel van neo-adjuvante therapie \neq adjuvante therapie

Systemische middelen

Chemotherapie

- Adriamycine
- Cyclofosfamide
- Paclitaxel
- Docetaxel
- 5FU, capecitabine

Tegen HER2-gericht

- Trastuzumab
- Pertuzumab

Bijwerkingen (lange termijn)

- Cardiale schade en leukemie
 - Neuropathie
 - Cardiale schade
-
- Cognitieve veranderingen?
 - Vermoeidheid

PACES studie: geen, matig en intensief trainingsprogramma tijdens adjuvante chemotherapie

Verschillen tijdens chemo

- Minder afname van cardiopulmonale fitheid en beter fysiek functioneren
- Minder N/V en minder pijn
- Minder ptn in intensieve programma hadden dosis aanpassingen nodig

Verschillen na chemo


- Beide interventie-groepen keerden sneller terug naar werk, en voor meer uren per week

Cochrane Rev. 2016 Exercise during adjuvant therapy for breast cancer.



- probably improves physical fitness
- slightly reduces fatigue
- an improvement in cognitive function
- little or no difference in depression

Systemische middelen

Antihormonale therapie

- Aromatase inhibitor
 - Anastrozol
 - Letrozol
 - Tamoxifen
 - Fulvestrant
 - Exemestane
- 

Bijwerkingen


- Artralgie
 - Trombo-embolie
 - Stemmingwisselingen
 - Climacteriele klachten
- 
- 

Eventueel

1. clonidine (start 2 dd 25 ug tot max. 2 dd 75 ug)
2. venlafaxine (1 dd 37,5-75 mg)
3. provera (1 dd 10 mg)

Systemische middelen

Antihormonale therapie

- Aromatase inhibitor
 - Anastrozol
 - Letrozol
 - Tamoxifen
 - Fulvestrant
 - Exemestane
- 

Nieuwe middelen

- Palbociclib (CDK4 en -6 remmer)

Bijwerkingen

- Artralgie
- Trombo-embolie
- Stemningswisselingen
- Climacteriele klachten

- neutropenie
- diarree

Palbociclib

- Geregistreerd door EMA voor HR pos, Her2 neg gemetastaseerd mammacarcinoom
 - Eerste lijn, met aromataseremmer
 - Tweede lijn, met fulvestrant
- Winst progressievrije overleving in beide situaties aangetoond; maar geen overlevingswinst
- Wanneer in te zetten ??

Rol van verpleegkundig consulent oncologie

- Afdeling Interne Geneeskunde
- Solide en hematologische maligniteiten
- Informatie
 - Verduidelijken, praktisch
 - Gevolgen van de behandeling, hoe mee om te gaan
- Begeleiding
 - Telefonisch spreekuur
 - Gevolgen op dagelijks leven, voeding, werk, seksualiteit
 - Verwerking en acceptatie

Friesland

- FROHON: friese regio oncologisch en hemato-oncologisch netwerk (interne gnk)
- Tumorwerkgroepen (multidisciplinair)
- ONF: Oncologisch Netwerk Friesland

