

Oversikt over veiledende neoadjuvant behandlingsopplegg for pasienter utenfor klinisk studie (19.11.25)

Hoved-gruppe	Subgruppe	Behandlingsopplegg ved tilfredsstillende respons	Evaluerings – 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 responsevaluering 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 responsevaluering 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	Primærvalg: Taxan/karboplatin (18 uker) i kombinasjon med trastuzumab og pertuzumab hver 3. uke (TCHP). Sekundærvalg: EC90 x 4 etterfulgt av 12 ukers taxan. Ved redusert toleranse for karboplatin kan THP benyttes.	Klinisk responsevaluering 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): • 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 responsevaluering 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