

Anbefalinger for pasienter hvor det ikke er indikasjon for genekspresjonstest eller det ikke foreligger

Hoved-gruppe	Subgruppering ved undersøkelser av tumor	Ytterligere subgruppering	Generell terapi-anbefaling	Grunnlag for annet terapi-valg
HR+ HER2-	Lum A-liknende* *Følgende karakteristika: Ki67<10%, G1-2, HR>50%	pT1a-b pN0	Ingen behandling	
		pT1c pN0 grad 1	Ingen behandling	
		pT1c grad 2 pN0 pT2pN0 grad 1	Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	
		pT2pN0 Grad 2	Premenopausal: EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling. Endokrin behandling som inkluderer goserelin kan vurderes som alternativ til kjemoterapi. Postmenopausal: Endokrin behandling og zoledronsyre	
		pT1-2pN1	Premenopausal: EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling. Postmenopausal: Endokrin behandling og zoledronsyre	Premenopausale: Hvis ikke kjemoterapi benyttes bør endokrin behandling inkludere goserelin (ut i fra vurdering av tumorstørrelse, omfang av lymfeknutemetastaser og grad). Postmenopausale: Tumorstørrelse og omfang av lymfeknutemetastaser kan gi grunnlag for kjemoterapi (EC90 x 4, alternativt TC x 4)
		pN2-3	EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	Spesielt omfattende lymfeknutemetastaser sykdom kan gi grunnlag for å gi EC90 x 4 → taxan
	LumB-liknende* *Følgende karakteristika: 1) Ki67>35% eller	pT1a-b pN0	Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	Lav HR positivitet eller høyere proliferasjongrad kan gi grunnlag for kjemoterapi (EC90 x 4 eller TC x 4) Individuell vurdering av grunnlag for systembehandling kan gjøres ved små pT1apN0 tumores
		pT1c-pT2 pN0	EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling	Meget høy proliferasjongrad kan gi grunnlag for å gi EC90 x 4 → taxan (alternativt TC x 6)

	2) Grad 3 og sam-svarende høy Ki67 eller 3)HR<50%		Zoledronsyre ved postmenopausal status	
		pT1-2pN1-3	EC90 x 4 → taxan alternativt EC90 x 4 eller TC x 4 (valg avhengig av risikovurdering) etterfulgt av endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	Alternativt til EC90 x 4 → taxan er TC x 6 dersom ikke beh.plan er lagt som følge av mange lymfeknutemetastaser
	Ikke konklusiv Luminal gruppe (ikke passende i de luminal grupper over)	pN0	Generell anbefaling om behandlingsvalg ikke mulig uten geneksprepsjonsanalyse	
		pN1-3	EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling Ved postmenopausal status alternativt endokrin behandling ved pN1 eller individuell vurdering Zoledronsyre ved postmenopausal status	Mange lymfeknutemetastaser kan gi grunnlag for å gi EC90 x 4 → taxan
HR+ HER2+		pT1pN0	Taxan/trastuzumab etterfulgt av trastuzumab og endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	Individuell vurdering av grunnlag for systembehandling kan gjøres ved små pT1apN0 tumores Spesielt høy risikoprofil kan gi grunnlag for EC90 x 4 → taxan/trastuzumab
		pT2pN0	EC90 x 4 → taxan/trastuzumab etterfulgt av trastuzumab og endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	Alternativt til EC90 x 4 → taxan kjemoterapi er taxan/carboplatin
		pT1-2pN1-3	EC90 x 4 → taxan/trastuzumab/pertuzumab etterfulgt av trastuzumab/pertuzumab og endokrin behandling	Alternativt til EC90 x 4 → taxan kjemoterapi er taxan/carboplatin

			Zoledronsyre ved postmenopausal status	
HR- HER2+		pT1pN0	Taxan/trastuzumab etterfulgt av trastuzumab Zoledronsyre ved postmenopausal status	Individuell vurdering av grunnlag for systembehandling kan gjøres ved små pT1apN0 tumores Spesielt høy risikoprofil kan gi grunnlag for EC90 x 4 → taxan/trastuzumab eller taxan/carboplatin/trastuzumab
		pT2pN0	EC90 x 4 → taxan/trastuzumab etterfulgt av trastuzumab Zoledronsyre ved postmenopausal status	Alternativt til EC90 x 4 → taxan kjemoterapi er taxan/carboplatin
		pT1-2pN1-3	EC90 x 4 → taxan/trastuzumab/pertuzumab etterfulgt av trastuzumab/pertuzumab Zoledronsyre ved postmenopausal status	Alternativt til EC90 x 4 → taxan kjemoterapi er taxan/carboplatin
HR- HER2-		pT1apN0	Ingen generell anbefaling om kjemoterapi	Individuell vurdering av eventuelt grunnlag for kjemoterapi (TILs analyse kan vurderes)
		pT1bpN0	EC90 x 4 → taxan Zoledronsyre ved postmenopausal status	Lav proliferasjongrad og histologisk grad kan gi grunnlag for å utelate taxaner (evt kun gi TC x 4). Individuell vurdering av grunnlag for å gi kjemoterapi (TILs analyse kan vurderes)
		pT1cpN0	EC90 x 4 → taxan Zoledronsyre ved postmenopausal status	Lav proliferasjongrad og histologisk grad kan gi grunnlag for å utelate taxaner (evt kun gi TC x 4). (TILs analyse kan vurderes)
		pT1pN1-3 pT2pN0-3	Dersom ikke neoadjuvant behandling er gitt: taxan/carboplatin → EC90 x 4 Zoledronsyre ved postmenopausal status	TC x 6 er et akseptabelt alternativ ved mindre omfattende lymfeknutemetastaser og med kardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.