

Zusammenfassung der Entscheidungshilfe

Hier finden Sie eine Übersicht über den Nutzen der Behandlungen. Um die Tabellen zu lesen, benötigen Sie folgende Informationen:

- Ihr Alter
- Ihren Lymphknoten-Status (N0 oder N1)
- ob vor der Operation gestestet wurde, ob der Tumor auf eine Anti-Hormontherapie anspricht
- das Ergebniss des Genexpressionstests (hier: Oncotype DX) Ihren Risikoscore

Wenn Sie nicht alle Angaben kennen, nehmen Sie die Übersicht mit in Ihr nächstes ärztliches Gespräch und bitten Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, die Tabellen zu erklären.

Quellen: Siehe wissenschaftlicher Bericht zur Entscheidungshilfe (in der Entscheidungshilfe unter dem Menüpunkt "Zusammenfassung")



Keine betroffenen Lymphknoten (N0) und keine Anti-Hormontherapie vor der Operation

Anzahl der Menschen, die mit einer Behandlung (mehrjährige Anti-Hormontherapie, je nach Risiko eine zusätzliche Chemotherapie) innerhalb von 10 Jahren keine Fernmetastasen haben:

Chemotherapie) inhemato von 10 Jamen keiner eminetastasen haben.					
Risikoscore	0-10	11-15	16-20	21 bis 25	über 25
50 Jahre	98 von 100 Menschen	97 von 100	93 von 100	85 von 100	83 von 100
oder jünger		Menschen	Menschen	Menschen	Menschen
	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	Individuelle Abwägung, ob eine zusätzliche Chemotherapie sinnvoll ist ^{a,b}	Hinweis auf einen Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie ^{a,c}	mit einer zusätzlichen Chemotherapie: 87 von 100 Menschen
über 50 Jahre	96 von 100 Menschen	94 von 100 Menschen			79 von 100 Menschen
	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen			mit einer zusätzlichen Chemotherapie: 84 von 100 Menschen

^aDieser Behandlungsalgorithmus beruht auf Studien, die keine optimale Anti-Hormontherapie verwendet haben und deshalb den Nutzen der Chemotherapie möglicherweise überschätzen.

bBei hohem klinischen Risiko

^cWie groß der Nutzen der Chemotherapie ist, lässt sich nicht sicher beziffern.



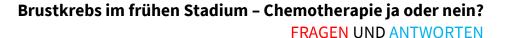


Keine betroffenen Lymphknoten (N0), Ansprechen auf eine Anti-Hormontherapie vor der Operation je nach Risiko wurde getestet

Anzahl der Menschen, die mit einer Behandlung (mehrjährige Anti-Hormontherapie, je nach Risiko eine zusätzliche Chemotherapie) innerhalb von 10 Jahren keine Fernmetastasen haben:

CHCHIOCHCIA	ipic) illificiliato volt	10 Juni Cir Kenie i Cirinie tastas	CIT Haberi.	
Risikoscore	0-15	16-20	21-25	über 25
50 Jahre	Mindestens 96	Bei Ansprechen:	·	83 von 100 Menschen*
oder jünger	von 100	94 von 100 Menschen		
	Menschena			Mit einer zusätzlichen
Kein Nutzen mit einer zusätzl i		zlichen Chemotherapie	Chemotherapie:	
	Kein Nutzen mit	nachgewiesen	•	87 von 100 Menschen
	einer	Ohne Ansprechen:		
	zusätzlichen	80 von 100 Menschen		
	Chemotherapie			
	nachgewiesen	Mit einer zusätzlichen Chem	notherapie:	
		85 von 100 Menschen		
über 50 Jahre	Bei Ansprechen: 90 bis 92 von 100 Menschen			79 von 100 Menschen
	Ohne Ansprechen: 88 von 100 Menschen			Mit einer zusätzlichen
				Chemotherapie: 84 von 100
	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen			Menschen
3D	1.1	BY THE THE CALL	1 (** * ** ** 1* 1	

^aBei einem niedrigen und einem hohen Risiko gibt es klare Empfehlungen gegen bzw. für eine zusätzliche Chemotherapie. Dann wird meist darauf verzichtet, das Ansprechen auf eine Anti-Hormontherapie vor der Operation zu untersuchen.

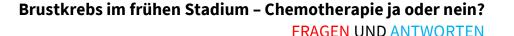




Wenige betroffene Lymphknoten (N1) und keine Anti-Hormontherapie vor der Operation

Anzahl der Menschen, die mit einer Behandlung (mehrjährige Anti-Hormontherapie, je nach Risiko eine zusätzliche Chemotherapie) innerhalb von 10 Jahren keine Fernmetastasen haben:

enie zusatztic	the Chemotherapie) inhemato von 10 Janien	rkeine remmetastasem laben.
Risikoscore	0-25	über 25
50 Jahre oder jünger	86 von 100 Menschen	Keine Daten vorhanden
	mit einer zusätzlichen Chemotherapie: 93 von 100 Menschen	Hoher Nutzen durch eine zusätzliche Chemotherapie
über 50 Jahre	89 von 100 Menschen	
	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	





Wenige betroffene Lymphknoten (N1), Ansprechen auf eine Anti-Hormontherapie vor der Operation je nach Risiko wurde getestet

Anzahl der Menschen, die mit einer Behandlung (mehrjährige Anti-Hormontherapie, je nach Risiko eine zusätzliche

Chemotherapie) innerhalb von 10 Jahren keine Fernmetastasen haben:

Risikoscore	0-11	12-25	über 26
50 Jahre oder	Bei Ansprechen:	Bei Ansprechen:	Keine Daten
jünger	94 von 100 Menschen	94 von 100 Menschen	vorhanden
	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	Hoher Nutzen mit einer – zusätzlichen
	Ohne Ansprechen: 86 von 100 Menschen	Ohne Ansprechen: 80 von 100 Menschen	Chemotherapie
	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	Mit einer zusätzlichen Chemotherapie: 85 von 100 Menschen	
über 50 Jahre	92 von 100 Menschen ^a	90 von 100 Menschen ^a	
	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	Kein Nutzen mit einer zusätzlichen Chemotherapie nachgewiesen	

^aBei einem niedrigen und einem hohen Risiko gibt es klare Empfehlungen gegen bzw. für eine zusätzliche Chemotherapie. Dann wird meist darauf verzichtet, das Ansprechen auf eine Anti-Hormontherapie vor der Operation zu untersuchen.