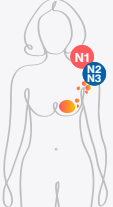
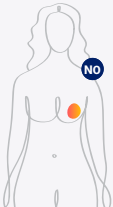



Früher HR+/HER2- Brustkrebs: Die Therapie mit Ribociclib im Überblick

Ribociclib kann bei einem breiten Patientenkollektiv mit frühem HR+/HER2-Brustkrebs einschließlich Nodalstatus NO mit Hochrisikomerkmale angewendet werden:^{a,1}

- als adjuvante Behandlung
- in Kombination mit einem Aromatase-Inhibitor^b
- bei Patientinnen^c mit hohem Rezidivrisiko

Ein hohes Rezidivrisiko gemäß der Zulassungsstudie NATALEE besteht, wenn einer dieser Faktoren zutrifft:²⁻⁵

	N1^d-N3	Alle Patientinnen ^c (≥ 1 positiver Lymphknoten)
	NO	T3-T4 (> 5 cm)
	NO	T2 (> 2-5 cm), wenn: <ul style="list-style-type: none">• G3 oder• G2 mit hohem genomischen Risiko oder Ki-67 ≥ 20 %^e

Weitere relevante Informationen zum Therapiestart:

- Therapiestart **innerhalb von 12 Monaten** nach Beginn der laufenden endokrinen Vortherapie möglich.¹
- Unabhängig vom Menopausenstatus einsetzbar.¹
- Bei prä- oder perimenopausalen Frauen und bei Männern sollte der Aromatase-Inhibitor mit einem GnRH-Agonisten kombiniert werden.¹
- Ribociclib sollte bis zum Abschluss der 3-jährigen Behandlung eingenommen werden.^{f,1}

a Ribociclib wird in Kombination mit einem Aromatase-Inhibitor als adjuvante Behandlung bei Patientinnen und Patienten mit frühem HR+/HER2- Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko einschließlich Nodalstatus N0 mit Hochrisikomerkmale (T3, T4 und T2 nur bei G3 oder G2 mit hohem genomischem Risiko oder Ki-67 \geq 20 %) angewendet. b Bei prä- oder perimenopausalen Frauen und bei Männern sollte der Aromatase-Inhibitor mit einem GnRH-Agonisten kombiniert werden. c Bei frühem HR+/HER2- Brustkrebs ist Ribociclib auch für Männer zugelassen. d Eingeschlossen T2-T4 N1mi (als N1 zu werten). Ausgeschlossen T0/T1 N1mi (Stadium IB).⁶ e Oncotype Dx Risikoscore \geq 26 oder Hochrisikoprofil in Prosigna/PAM50, MammaPrint oder EndoPredict. f Oder Einnahme bis zum Auftreten eines Rezidivs oder einer unverträglichen Toxizität.¹

G2 Mäßig differenzierter Tumor. **G3** S schlecht differenzierter Tumor. **GnRH** Gonadotropin-freisetzendes Hormon. **HER2-** Humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor-2-negativ. **HR+** Hormonrezeptor-positiv. **Ki-67** Proliferationsmarker Ki-67. **mi** Mikrometastasen. **NO** Keine Lymphknotenbeteiligung. **N1** 1–3 axilläre Lymphknoten betroffen. **N2** 4–9 axilläre Lymphknoten betroffen. **N3** \geq 10 axilläre Lymphknoten oder Schlüsselbeinlymphknoten betroffen. **TO** Ke in Nachweis eines Primärtumors. **T1** Tumor \leq 2 cm. **PAM50** Prediction Analysis of Microarray 50. **T2** Tumor $>$ 2 cm, aber \leq 5 cm. **T3** Tumor $>$ 5 cm. **T4** Tumor mit direkter Ausdehnung auf die Brustwand und/oder die Haut mit sichtbaren Veränderungen.

1. Fachinformation Ribociclib. 2. Slamon DJ, et al. Ther Adv Med Oncol. 2023;15:17588359231178125. 3. Slamon D, et al. N Engl J Med. 2024;390(12):1080-1091. 4. Jhaveri K, et al. ESMO 2024. Poster 292P. 5. Pan H, et al. N Engl J Med. 2017;377(19):1836-1846. Supplementary Appendix. 6. Amin MB, et al. AJCC Cancer Staging Manual. 8th ed. Chicago, IL: ACS. 2017:587-636.