

KONTAKT



DETECT

Studienzentrale Ulm
Frauenklinik Universitätsklinikum Ulm
Prittwitzstr. 43
D-89075 Ulm
Tel.: +49 (0) 731 500-58652
Studienzentrale.ufk@uniklinik-ulm.de

AKTUELLE FORSCHUNG

Der Nachweis zirkulierender Tumorzellen (CTCs) bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom ist von prognostischer Relevanz für die Entwicklung neuer Therapieoptionen.



Gute Gründe für die Teilnahme an den DETECT-Studien:

- **Translationale Forschungsergebnisse führen direkt in die klinische Umsetzung**
- **Einfaches Screening und Studienlogistik**
- **Kostenloser CTC Test für alle Patientinnen**
- **Beteiligung am DKH-Trafo Programm**



AKTUELLE NEWS

JANUAR 2019



DETECT

Breaking-News SABCS 2018

Kurzzusammenfassung
Vortrag Bidard et al.
(Zirkulierende Tumorzellen)



DETECT III

Therapieintervention auf Grundlage moderner CTC-Technologie mit HER2-Phänotypisierung

DETECT IVa

Therapieintervention bei HER2-negativen CTCs

NEUES STUDIENDESIGN

DETECT V

Möglichkeit der HER2-zielgerichteten Therapie ohne CT als valide Therapieoption (HER2+/HR+)

NEUES STUDIENDESIGN

DETECT

BREAKING-NEWS SABCS 2018 - ZIRKULIERENDE TUMORZELLEN

Auf dem diesjährigen San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS 2018) stellte Prof. Francois-Clement Bidard (Saint-Cloud Hôpital, Paris) erste Ergebnisse des STIC-CTC Trials vor.

In dieser randomisierten Phase II Studie wurde die Bedeutung von zirkulierenden Tumorzellen (CTC) als möglicher prädiktiver Biomarker hinsichtlich der Therapieauswahl (First-Line-Hormontherapie- oder Chemotherapie) in Patientinnen mit ER+/HER2- metastasiertem Brustkrebs näher untersucht.

Während im Standardarm die Therapie der Entscheidung des Prüfarztes und den aktuellen Leitlinien unterlag, wurde im CTC-Arm die Therapie durch die festgestellte CTC-Anzahl (CellSearch-Technik) bestimmt: Hormontherapie

DETECT III

Therapieintervention auf Grundlage moderner CTC-Technologie mit HER2-Phänotypisierung: Neue Beurteilung der CTCs: HER2-Positivität von CTCs bei Immunhistochemie (1+, 2+ ,3+)

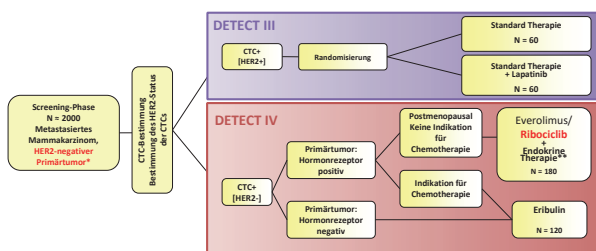
DETECT IV

Therapieintervention bei HER2-negativen CTCs

Neues Studiendesign (DIVa)

- Aufnahme des CDK4/6 Inhibitors Ribociclib
- Fulvestrant als mögliche endokrine Therapieoption

NEUES STUDIENDESIGN



bei < 5CTC / 7,5 ml oder Chemotherapie bei = 5.

Eines der Hauptziele der Studie fand sich in der Demonstration der Nicht-Unterlegenheit der CTC basierenden Strategie hinsichtlich des progressionsfreien Überlebens (PFS) wieder.

Patienten, deren Behandlung aufgrund der CTC-Zahl angepasst wurde, zeigten ein verlängertes mittleres PFS von 5 Monaten im Vergleich zum Standardarm. Zusammenfassend berichtete Prof. Bidard, dass die Bestimmung der CTC-Zahl als „prognostischer Biomarker“ im metastasierten Bereich durchaus von Relevanz für die optimale Therapie der Patienten ist.

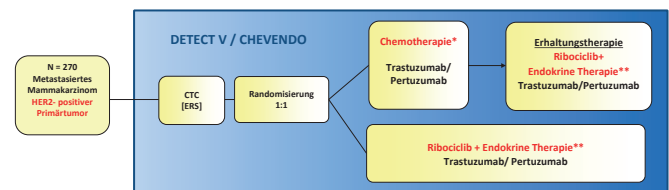
DETECT V/CHEVENDO

Möglichkeit der HER2-zielgerichteten Therapie ohne CT als valide Therapieoption (HER2+/HR+)

Neues Studiendesign (DV/CHEVENDO)

- Beide Therapiearme: Ergänzung um den CDK4/6 Inhibitor Ribociclib
- Chemotherapie: Ergänzung um Eribulin und Nab-Paclitaxel
- Endokrine Therapie: Ergänzung um die GnRH-Analoga Goserelin und Leuprorelin
- Bei Fortführung der Studientherapie im FU (nach 12 Monaten Behandlungsphase): Bitte Abschlussvisite durchführen!

NEUES STUDIENDESIGN



* Capecitabin, Docetaxel, Paclitaxel, Vinorelbin, Eribulin, Nab-Paclitaxel
 ** Fulvestrant, Exemestan, Letrozol, Anastrozol, GnRH-Analoga