

ИМЯ ПАЦИЕНТА:

ДАТА РОЖДЕНИЯ:

ПОЛ: Женский  
НОМЕР ОБРАЗЦА:

ЗАКАЗЧИК:

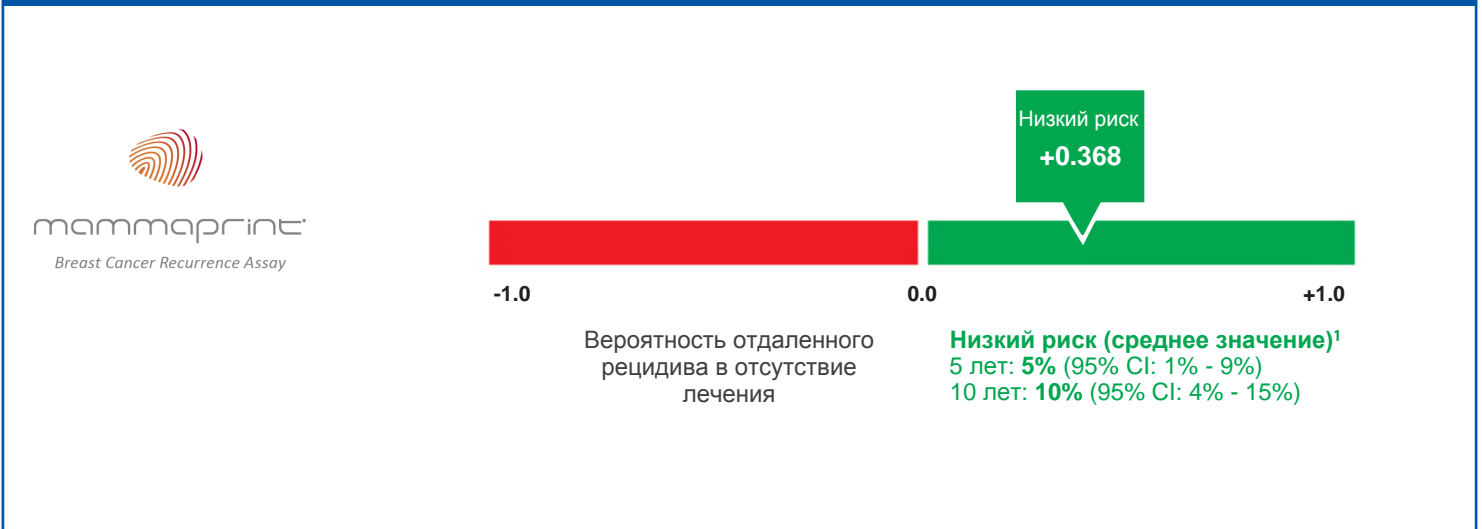
НОМЕР ЗАЯВКИ:  
ТИП ОБРАЗЦА:  
ДАТА ЗАБОРА:  
ДАТА ПОЛУЧЕНИЯ:  
ДАТА ВЫДАЧИ  
ЗАКЛЮЧЕНИЯ:

Обобщение результатов: **Люминальный тип (A), низкий риск**

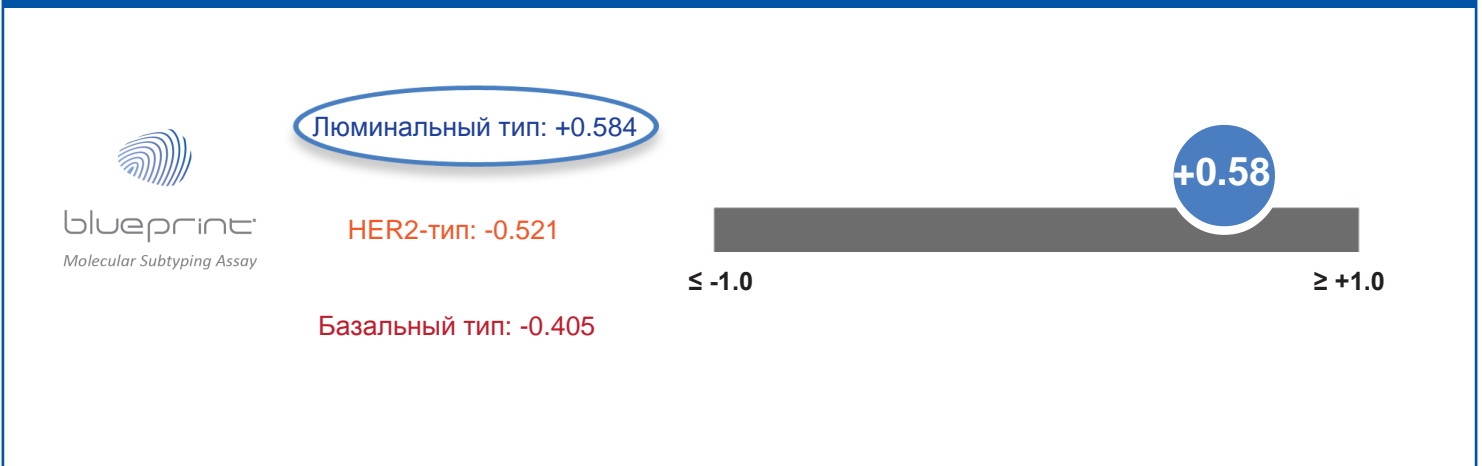
Риск рецидива  
**Низкий**

Молекулярный подтип  
**Люминальный**

## Тест MammaPrint® FFPE: панель из 70 генов для оценки риска рецидива рака молочной железы



## Тест Blueprint®: панель из 80 генов для определения молекулярного подтипа

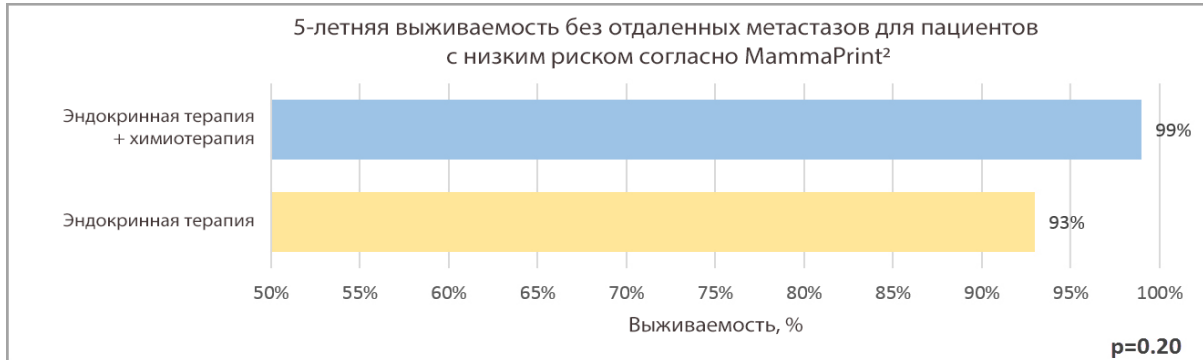


Внимание: Данная информация предоставляется в ознакомительных целях. Она не является частью официального диагностического заключения. Пожалуйста, обратитесь к отдельным заключениям по тестам MammaPrint и Blueprint в поисках комментариев, информации о тестах, дисклеймера и ссылок на источники информации.

ИМЯ ПАЦИЕНТА:

ДАТА ВЫДАЧИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ:

**Ответ на адъювантную терапию**



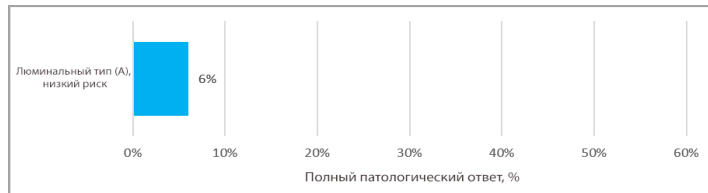
- Результат теста MammaPrint предоставляет лечащему врачу дополнительную, независимо валидированную, статистически значимую информацию, помогающую в принятии решения о выборе терапии для пациентов с раком молочной железы на ранней стадии.
- Если оценка риска по результатам теста MammaPrint и по результатам анализа клинико-патологических характеристик совпадает и риск оценивается как низкий, эндокринная терапия (ЭТ) должна быть адекватным выбором лечения.
- Если оценка риска по результатам теста MammaPrint и по результатам анализа клинико-патологических характеристик не совпадает, у пациентов с низким риском согласно MammaPrint и с высоким риском согласно клиническим показателям, а также с высоким уровнем экспрессии эстрогенового рецептора ER (≥50%), в соответствии с рекомендациями панели экспертов St. Gallen 2009, ожидается хороший ответ на ЭТ. Поскольку риск рецидива у этих пациентов невысок, дополнительное назначение химиотерапии (ХТ), вероятно, будет малоэффективно или неэффективно.
- Другие факторы, такие как возраст и сопутствующие заболевания, могут оказывать влияние на процесс принятия решения о назначении системной адъювантной терапии как со стороны врача, так и со стороны пациента. Выживаемость без отдаленных метастазов определяется как промежуток времени между операцией и возникновением отдаленного метастаза.

**Оценка положительного влияния трастузумаба на выживаемость пациентов с раком молочной железы:**

У женщин с HER2-положительным раком молочной железы на ранней стадии добавление трастузумаба к паклитакселу после терапии доксорубицином и циклофосфамидом приводит к абсолютному увеличению общей выживаемости на 9% и выживаемости без признаков заболевания на 11%.<sup>3</sup>

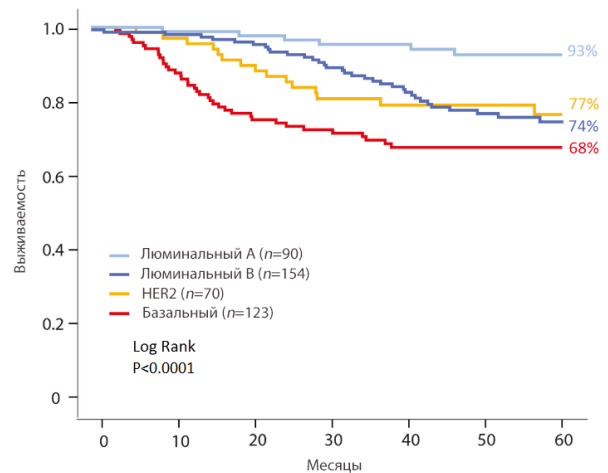
**Ответ на неoadъювантную терапию**

**Чувствительность к неoadъювантной терапии опухоли люминального типа (A) с низким риском<sup>4</sup>**



Результат определения подтипа	Чувствительность к химиотерапии
Люминальный тип (A), низкий риск	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Низкая вероятность полного патологического ответа</li> <li>• Польза от химиотерапии маловероятна</li> <li>• Эндокринная терапия приведет к дальнейшему снижению риска</li> </ul>

**Выживаемость без отдаленных метастазов в зависимости от молекулярного подтипа**



**Ссылки:** (1) Buyse M, Loi S, van't Veer L et al., J Natl Cancer Inst. 2006;98(17):1183-92. (2) Knauer M, Mook S, Rutgers EJ et al., Breast Cancer Res Treat. 2010;120(3):655-61. (3) Perez EA, Romond EH, Suman VJ, et al., J Clin Oncol. 2014;32(33):3744-52. (4) Gluck S, de Snoo F, Peeters J et al., Breast Cancer Res Treat. 2013;139(3):759-67.

**Обобщение результатов (Agendia Summary Page)**

Внимание: Информация, приведенная на данной странице, предоставляется исключительно в ознакомительных целях и не является частью официального диагностического заключения. Пожалуйста, обратитесь к отдельным официальным заключениям по каждому тесту для ознакомления с окончательными результатами. Сведения, представленные в данном обобщении (включая, без исключения, все советы и рекомендации), не являются медицинскими показаниями и не могут заменить медицинских показаний и рекомендаций лечащего врача, ознакомленного с историей болезни пациента. Вся информация о публикациях представлена на сайте [www.agendia.com](http://www.agendia.com).