

## Behandlingsvejledning for adjuverende endokrin terapi af postmenopausale patienter med brystkræft

<b>Målgruppe</b>	Behandler af omhandlende patientgruppe
<b>Udarbejdet af</b>	RADS Fagudvalg for terapiområdet aromatasehæmmer (antiøstrogener) til medicinsk behandling af mammae cancer
<b>Faglig ansvarlig</b>	<p><b>Overlæge Claus Kamby</b>, Formand, udpeget af Dansk Medicinsk Selskab/Dansk Selskab for Klinisk Onkologi</p> <p><b>Overlæge Lars Stenbygaard</b>, udpeget af Region Nordjylland</p> <p><b>Ledende overlæge Peter Michael Vestlev</b>, udpeget af Region Sjælland</p> <p><b>Overlæge, dr. Med., Jørn Andersen</b>, udpeget af Region Midtjylland</p> <p><b>Overlæge, ph.d., Bent Ejlertsen</b>, udpeget af Region Hovedstaden</p> <p><b>Professor, Overlæge, Marianne Ewertz</b>, udpeget af Region Syddanmark</p> <p><b>Farmaceut, Philip Højrizi</b>, udpeget af Dansk Selskab for Sygehusapoteksledelse</p> <p><b>Speciallæge, dr. Med., FFPM, Nina Bjarnason</b>, udpeget af Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi</p> <p><b>Professor, overlæge, dr. Med., Henning Mouridsen</b>, udpeget af Danish Breast Cancer Group</p> <p><b>Ledende overlæge, Jens Peter Garne</b>, udpeget af Dansk MammaKirurgisk Selskab</p>
<b>Godkendt af RADS</b>	Behandlingsvejledningen er godkendt af RADS 12. maj 2011

### Behandlingsvejledning for adjuverende endokrin terapi af postmenopausale patienter med brystkræft

Fagudvalgets indstilling svarer til de nationale retningslinjer udarbejdet af DBCG (Danish Breast Cancer Cooperative Group) senest revideret 1. april 2010. Indstillingen gælder i tre år eller indtil der fra DBCG kommer ændringer ([www.dbcg.dk](http://www.dbcg.dk)) som efter indstilling af Fagudvalget godkendes i RADS.

#### Formål

Formålet med denne behandlingsvejledning er at opnå en national konsensus om adjuverende antihormonel behandling af postmenopausale patienter med højrisiko østrogen receptor positiv brystkræft.

#### Målgruppe og anvendelsesområde

Nydiagnosticerede postmenopausale kvinder med operabel, østrogenreceptor positiv brystkræft, med højrisiko for recidiv.

### **Behandlingsvejledning**

- Der anbefales behandling med aromatasehæmmer
- Ved behandling med aromatasehæmmer anbefales den at blive givet initialt
- Som aromatasehæmmer anbefales letrozol. Dosis er 2,5 mg en gang dagligt
  - Nyhenviste patienter der skal i behandling med aromatasehæmmer tilbydes letrozol (evt. generisk valg)
  - Hos nuværende patienter, der er i behandling med en anden aromatasehæmmer, skal fremover sættes i behandling med letrozol, medmindre lægelige forhold taler imod dette
  - Hos patienter, der er i behandling med aromatasehæmmer, og hvor præparatskift skønnes at give anledning til patientmæssige problemer (compliance), kan det efter et konkret lægeligt skøn vælges at fortsætte med uændret præparat
- Den anbefalede varighed af behandling med letrozol er fem år eller til recidiv, hvis det opstår tidligere end fem år efter behandlingsstart
- Det anbefales, at patienter i aromatasehæmmerbehandling tilbydes osteodensitometri, DEXA skanning og relevant intervention i henhold til T-score
- Aromatasehæmmerbehandling anbefales ikke til præmenopausale patienter.

### **Efterlevelsesmål**

Behandlingen ophører i tilfælde af recidiv eller senest efter fem år. 90 % af patienterne bør tilbydes behandling med letrozol iht. denne vejledning

### **Referencer, herunder til relevant lovgivning**

Retningslinier for adjuverende behandling af brystkræft udarbejdet af DBCG (Danish Breast Cancer Cooperative Group) senest revideret 1. april 2010. ([www.dbcg.dk](http://www.dbcg.dk))

Dansk Knoglemedicinsk Selskab

[http://www.dkms.dk/PDF/DKMS\\_Osteoporose\\_2009.pdf](http://www.dkms.dk/PDF/DKMS_Osteoporose_2009.pdf)

**Bilag/links:** [www.dbcg.dk](http://www.dbcg.dk)