AGAPLESION
MARKUS KRANKENHAUS
FRANKFURT

ADJUVANTE STUDIEN ZU BRUSTKREBS (Mammakarzinom)

(POST)ADJUVANTE THERAPIE

Eine (post)adjuvante Therapie bezeichnet eine Therapie (Chemotherapie) nach der Operation, also postoperativ. Diese therapeutische Behandlung soll Fernmetastasen und Lokalrezidive verhindern und somit das Sterberisiko minimieren. Die adjuvante Therapie ist eine vorbeugende, also präventive, Maßnahme, um eventuell noch vorhandene Krebszellen zu zerstören.

INFORMATION

JZLH (Ember-4)

Status: offen

EMBER-4: Randomisierte, unverblindete Phase-III-Studie zum Vergleich von adjuvantem Imlunestrant mit einer adjuvanten endokrinen Standardtherapie bei Patienten mit ER+ -HER2- -Mammakarzinom im Frühstadium und erhöhtem Rezidivrisiko, die zuvor 2 bis 5 Jahre lang eine adjuvante endokrine Therapie erhalten haben.
Weitere Informationen finden Sie hier.

ASCENT-05

Status: offen

Eine randomisierte, offene Phase-3-Studie zur adjuvanten Behandlung mit Sacituzumab Govitecan und Pembrolizumab im Vergleich zu einer Behandlung nach Wahl des Arztes bei Patientinnen mit dreifach negativem Brustkrebs, die nach einer Operation und neoadjuvanter Therapie einen invasiven Restbefall aufweisen.

SURVIVE

Status: offen

SURVIVE (Standard-Nachsorge im Gegensatz zu einer intensivierten Nachsorge bei PatientInnen mit früher Brustkrebserkrankung) – eine teilweise doppel-blinde, multizentrische, randomisierte, kontrollierte Überlegenheitsstudie.

Astefania (WO42633)

Status: *Rekrutierung beendet*

Eine randomisierte, doppelverblindete, placebokontrollierte Phase III Studie zur Evaluation der Wirksamkeit und Sicherheit von adjuvanter Atezolizumab- oder Plazebogabe und Trastuzumab Emtansine Gabe bei Her2neu positiven Brustkrebs mit einem hohen Rückfallrisiko nach erfolgter neoadjuvanter Therapie.

ADAPT cycle

Status: Rekrutierung beendet

Eine adjustierte personalisierte Therapie zum Vergleich von einer endokrinen Therapie plus Ribociclib versus Chemotherapie bei Patientinnen mit frühem HR+/HER2negativem Mammakarzinom im mittleren Risikobereich.

Klinische Studien

Madeleine Modrow (M.Sc. Public Health)
Leitung Studienzentrum
Interdisziplinäres Brustzentrum
T (069) 95 33 - 66 754
F (069) 95 33 - 26 96
madeleine.modrow@agaplesion.de

INFORMATION