



FEMTELLE™
uPA/PAI-1-Test

Es muss
nicht immer
Chemotherapie
sein:



Nutzen Sie den neuen
FEMTELLE™ Test zum Zeitpunkt
der ersten Operation

Patientinnen-Information

Brustkrebs im Frühstadium ist heilbar.

In vielen Fällen sogar ohne Chemotherapie.

Jede achte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Viele dieser Patientinnen werden wieder ganz gesund – mit Hilfe erprobter Behandlungsmethoden, erfahrener Ärzte und eigener Kraftreserven, die es zu mobilisieren gilt.

Wenn bei Ihnen Verdacht auf diese Krankheit besteht, dann stürmen im Moment viele Informationen auf Sie ein. Viel zu viele für diese schwierige Situation. Trotzdem ist es wichtig, dass Sie sich jetzt intensiv informieren – damit Sie von Anfang an die Weichen stellen können für einen positiven Krankheitsverlauf.

Was kommt im Ernstfall auf Sie zu?

Sollten die Voruntersuchungen, z. B. Gewebeproben, den Verdacht auf Brustkrebs bestätigen, wird das verdächtige Gewebe durch Operation ganz aus der Brust entfernt und genau untersucht. Das dauert einige Tage. Die Untersuchung gibt Aufschluss, ob es sich tatsächlich um Krebs oder um eine gutartige Geschwulst handelt. Im Falle einer Krebsdiagnose wird in Folge untersucht, ob sich bereits Tochtergeschwülste (Metastasen) im Körper befinden. Dann wird über die weitere Therapie entschieden, es kommen Chemo-, Strahlen- oder Hormontherapie in Frage bzw. eine Kombination davon.

Auch wenn keine Metastasen festzustellen sind, erhält die Patientin oftmals eine Chemotherapie. Diese Therapieform ist eine sehr große Belastung für den Organismus, sie hilft jedoch im Kampf gegen im Körper verstreute Tumorzellen.

Die Entscheidung für eine Chemotherapie erfolgt oft, ohne dass man weiß, ob eine solche Therapie tatsächlich notwendig ist.



Neue Untersuchungen zeigen:

Bei vielen der erkrankten Frauen ohne Tumorbefall der Achsel-Lymphknoten (nodal-negativ) kann auf eine Chemotherapie nach der Operation verzichtet werden!

Werden bei Ihnen keine Metastasen in den Achsel-Lymphknoten festgestellt, haben Sie hohe Heilungschancen. Ob eine vorbeugende Chemotherapie bei Ihnen dennoch empfehlenswert ist, lässt sich jetzt durch den FEMTELLE™ Test feststellen:

FEMTELLE™ bestimmt den Gehalt von uPA und PAI-1, zwei Eiweißstoffen, die mit der Neubildung von Tumoren im Zusammenhang stehen. Diese Werte geben Hinweise darauf, ob nach der Operation eine anschließende Chemotherapie notwendig und sinnvoll ist.

- **FEMTELLE™ wird bei der Routineuntersuchung des entnommenen Tumorgewebes durchgeführt und bedeutet keinerlei zusätzliche Belastung für Sie!**
- **FEMTELLE™ bringt Ihnen deutlich mehr Gewissheit für eine sinnvolle Nachbehandlung und kann somit unnötige Nebenwirkungen und Strapazen vermeiden.**

Deshalb: Fragen Sie Ihren Arzt rechtzeitig danach! Die Entscheidung für den FEMTELLE™ Test ist nur vor der operativen Gewebeentnahme möglich.

Der FEMTELLE™ Test zur uPA/PAI-1-Bestimmung: Nutzen Sie die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse, um sich sicherer zu fühlen!

Diagnose Brustkrebs – und dann?

Es gibt bei Brustkrebs keinen einheitlichen Krankheitsverlauf. Doch die Mehrzahl der Patientinnen ohne Befall der Achsel-Lymphknoten (nodal-negativ) hat nach der Operation bereits eine gute Prognose: Bei vielen erfolgt die Heilung allein schon durch die Entfernung des Tumors aus der Brust.

Die weitergehende Behandlung nach der Operation wird an die individuellen Bedingungen der jeweiligen Patientin angepasst.

Bisher eingesetzte Faktoren zur Abschätzung des Krankheitsverlaufes lassen jedoch gerade bei nodal-negativen Brustkrebspatientinnen nicht ausreichend erkennen, ob eine Chemotherapie notwendig ist – vorsorglich wird deshalb ein Großteil dieser Patientinnen mit Chemotherapie behandelt.

Wissenschaftliche Erkenntnisse aus langjährigen klinischen Untersuchungen zeigen jedoch, dass eine solche Behandlung und die damit einhergehende Belastung bei vielen der nodal-negativen Patientinnen nicht angezeigt ist.



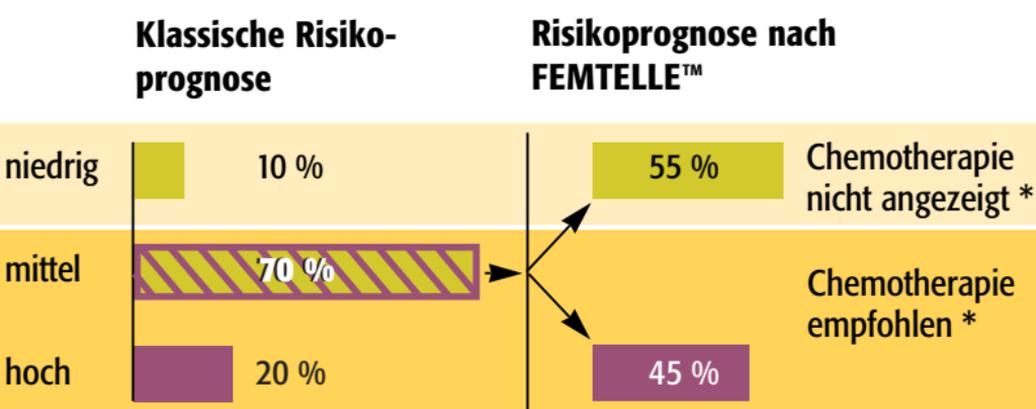
Der FEMTELLE™ Test zur uPA/PAI-1-Bestimmung: Nutzen Sie die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse, um sich sicherer zu fühlen!

Klinische Routine: Die klassische Risikoprognose für ein Wiederauftreten der Krankheit

Es gibt bestimmte biologische und klinische Faktoren, die helfen können, das mögliche Risiko für ein Wiederauftreten der Krebserkrankung einzuschätzen, z. B. Größe und Grad der Bösartigkeit des Tumors, das Alter der Frau oder das Vorhandensein von bestimmten Hormonrezeptoren im Tumor. Allerdings ist die Aussagekraft dieser klassischen Faktoren begrenzt.

So konnte bisher bei **etwa zwei Drittel aller nodal-negativen Patientinnen** nicht mit ausreichender Sicherheit bestimmt werden, ob eine Chemotherapie nach Entfernung des Tumors angezeigt ist oder nicht. Daher empfehlen die meisten Ärzte in jedem dieser Fälle vorsorglich eine Chemotherapie. Das bedeutet: Viele dieser Frauen unterziehen sich unnötig den Strapazen einer solchen Behandlung.

Wissenschaftler haben inzwischen eine neue Methode entwickelt, die deutlich mehr Aufschluss über das Risiko einer Neuerkrankung gibt: den **FEMTELLE™** Test.



*) Die endgültige Entscheidung über die durchzuführende Therapie erfolgt im Dialog zwischen Arzt und Patientin. Grafik modifiziert nach Prof. Dr. Nadia Harbeck, San Antonio Breast Cancer Symposium (2001).

Der FEMTELLE™ Test zur uPA/PAI-1-Bestimmung: Nutzen Sie die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse, um sich sicherer zu fühlen!

Der neue FEMTELLE™ Test hilft, Ihre Heilungschancen besser einzuschätzen!

Bei dieser Testmethode handelt es sich um den Nachweis spezifischer Eiweißstoffe (uPA und PAI-1) im Tumorgewebe. Diese Faktoren beeinflussen die Fähigkeit eines Tumors, zu wachsen und Metastasen zu bilden. Die Bestimmung von uPA/PAI-1 ermöglicht es somit, die Therapie an das Metastasierungsrisiko anzupassen.

Langjährige klinische Studien zeigen: Je höher die Konzentration von uPA und PAI-1 im entnommenen Tumorgewebe ist, desto größer ist auch die Wahrscheinlichkeit, dass der Krebs noch nicht gebannt ist. Dann ist eine Chemotherapie empfehlenswert. Ein niedriger Wert dagegen gibt einen Hinweis darauf, dass die Wahrscheinlichkeit des Wiederauftretens der Krankheit gering ist. Somit kann bei nodal-negativen Patientinnen erwogen werden, auf eine Chemotherapie zu verzichten.

Die endgültige Entscheidung über die durchzuführende Therapie wird individuell und in Absprache zwischen behandelndem Arzt und Patientin getroffen.

Der FEMTELLE™ Test erlaubt eine bessere Risikoabschätzung bei nodal-negativen Brustkrebs-Patientinnen. Das Testergebnis gibt Hinweise darauf, ob eventuell auf eine Chemotherapie verzichtet werden kann.



Weitere Informationen finden Sie unter:
www.americandiagnostica.de



So viel Gewissheit wie möglich:

Auf Ihren Wunsch hin kann nach der operativen Gewebeentnahme der FEMTELLE™ Test erfolgen. Dafür ist keine weitere Operation notwendig, es entsteht somit keine zusätzliche Belastung für Sie.

Es muss lediglich ein Teil des operativ entnommenen Tumorgewebes eingefroren werden. Mit diesem Material wird dann der **FEMTELLE™** Test im Untersuchungslabor durchgeführt. Sprechen Sie Ihren Arzt darauf an, dass Sie diese Untersuchung wünschen, er veranlasst alles Weitere.

Der Test hilft zu ermitteln, ob Sie auch ohne Chemotherapie gute Heilungschancen haben.

Wenden Sie sich vor der ersten Operation gezielt an Ihren behandelnden Arzt – nur so haben Sie die Möglichkeit, den FEMTELLE™ Test als Entscheidungshilfe in Anspruch zu nehmen!

Wichtige Informationen für den behandelnden Arzt:

- Ein großer Teil der nodal-negativen Brustkrebs-Patientinnen ist bereits durch operative Entfernung des Tumors geheilt. Da klassische Prognosefaktoren das Metastasierungsrisiko nicht eindeutig identifizieren, wurde bisher bei vielen dieser Patientinnen eine adjuvante Chemotherapie durchgeführt, obwohl dies oft gar nicht notwendig gewesen wäre.
- Klinische Studien zeigen, dass die Bestimmung der Konzentration von uPA und PAI-1 im Tumorgewebe eine bessere Abschätzung des Metastasierungsrisikos ermöglicht.
- Nodal-negative Patientinnen mit niedrigem uPA/PAI-1-Gehalt im Tumorgewebe haben eine so gute Prognose für den Krankheitsverlauf, dass erwogen werden kann, auf eine Chemotherapie zu verzichten.
- In Deutschland wurden uPA und PAI-1 bereits 2002 als einzige neue tumorbiologische Prognosefaktoren mit höchstem Evidenzniveau (LOE-I) in die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) aufgenommen (www.ago-online.org).
- **FEMTELLE™** von American Diagnostica zur Bestimmung von uPA und PAI-1 im Tumorgewebe wurde in klinischen Studien geprüft: Das Verfahren ist routinetauglich und erfüllt die Kriterien für den Einsatz in der klinischen Praxis.

Praktische Hinweise zum FEMTELLE™ Test:

- **FEMTELLE™** kann nur an tiefgefrorenem Gewebe (**Frischgewebe**), nicht aber an fixiertem Gewebe (z. B. mit Formalin) durchgeführt werden.
- **Das unfixierte Gewebe wird in einem spezialisierten Labor untersucht.**

Weitere Informationen unter www.americandiagnostica.de

Kontaktadresse:

American Diagnostica GmbH

Frau Dr. Claudia Olenik, Kaplaneigasse 35, D-64319 Pfungstadt
Tel.: 06157-80 38 17, Fax: 06157-99 08 08