

Kontakt

Sponsor



Universitätsfrauenklinik Ulm

Studienzentrale

Prittwitzstraße 43 89075 Ulm

Telefon: +49 (0) 731-500-58536 Fax: +49 (0) 731-500-58526

E-Mail: survive.studie@uniklinik-ulm.de

Clinical Research Organization

Institut für Frauengesundheit (IFG) GmbH Erlangen

Universitätsstraße 21 91054 Erlangen

Telefon: +49 (0) 9131 91-880613 Fax: +49 (0) 9131 91-898650 E-Mail: survive@ifg-erlangen.de

Weitere Informationen unter www.survive-studie.de





Die SURVIVE Studie

Standard Surveillance vs. Intensive Surveillance in Early Breast Cancer

Für eine verbesserte Nachsorge bei Brustkrebs

Ziel der Studie

Bei primärer Brustkrebserkrankung könnte eine **frühere Erkennung** von asymptomatischen **Fernmetastasen** durch **liquid biopsy** einen früheren Start einer (ziel-gerichteten) **Therapie** ermöglichen. Es soll untersucht werden, ob dies schließlich auch zu einer Verbesserung des **Gesamtüberlebens** führt.



Methode

Neben der regulären Standardnachsorge werden Blutentnahmen durchgeführt, die im Interventionsarm auf Tumormarker (CA27.29, CA125, CEA), zirkulierende Tumorzellen (CTCs) und zirkulierende Tumor-DNA (ctDNA) untersucht werden.

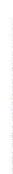
Primäre Endpunkte

Gesamtüberleben(OS)
Gesamt-Vorlaufzeit (Overall lead Time)









Studienaufbau BrustkrebspatientInnen mit mittlerem bis hohem Rezidivrisiko N = 3500 Randomisierung und Verblindung 1:1 Standard Nachsorge Intensivierte Nachsorge nach Leitlinie + Blutentnahmen nach Leitlinie + liquid biopsy (Biobank) (Tumor Marker, CTCs, ctDNA) N = 1750 N = 1750 **Auffällige Liquid Biopsy ODER** Metastasen-spezifische Metastasen-spezifische Symptome Symptome Bildgebung zur Metastasensuche MO Leitlinien-gemäße diagnostische und therapeutische Maßnahmen

Die wichtigsten Einschlusskriterien

- ✓ Frauen oder Männer ≥ 18 Jahre und ≤ 75 Jahre
- Primärer, unilateraler oder bilateraler, histologisch gesicherter Brustkrebs
- PatientInnen mit einem mittleren bis hohen Rezidivrisiko (Indikation für (neo-)adjuvante Chemotherapie (unabhängig davon, ob diese durchgeführt wurde) oder großer Tumor (> 50 mm), oder positive Lymphknoten, oder hohes Grading (G3))
- Komplettresektion des Primärtumors mit freien Schnitträndern
- Beendigung der primären Tumortherapie (Operation, Radiatio oder Chemotherapie) max. 24 Monaten vor Studieneinschluss. PatientInnen mit luminalem A/B Brustkrebs (ER/ PGR positiv, HER2 negative/low) dürfen bis zu 60 Monate nach beendeter Primärtherapie eingeschlossen werden.
- Verfügbarkeit von Primärtumor-Gewebe zum Zeitpunkt des Studieneinschlusses
- ✓ Klinische Metastasenfreiheit (cM0)

Die wichtigsten Ausschlusskriterien

- Vorausgehende oder begleitende zytostatische oder andere systemische Behandlung, welche nicht der Behandlung des primären Brustkrebses dient
- Schwangerschaft oder Stillzeit
- Zweitkarzinom in der Vorgeschichte (Ausnahme: in situ Karzinom des Gebärmutterhalses, adäquat behandeltes Basalzellkarzinom der Haut, ipsi- oder kontralaterales non-invasives Karzinom der Brust)
- Niereninsuffizienz mit GFR < 30 mL/min.</p>