

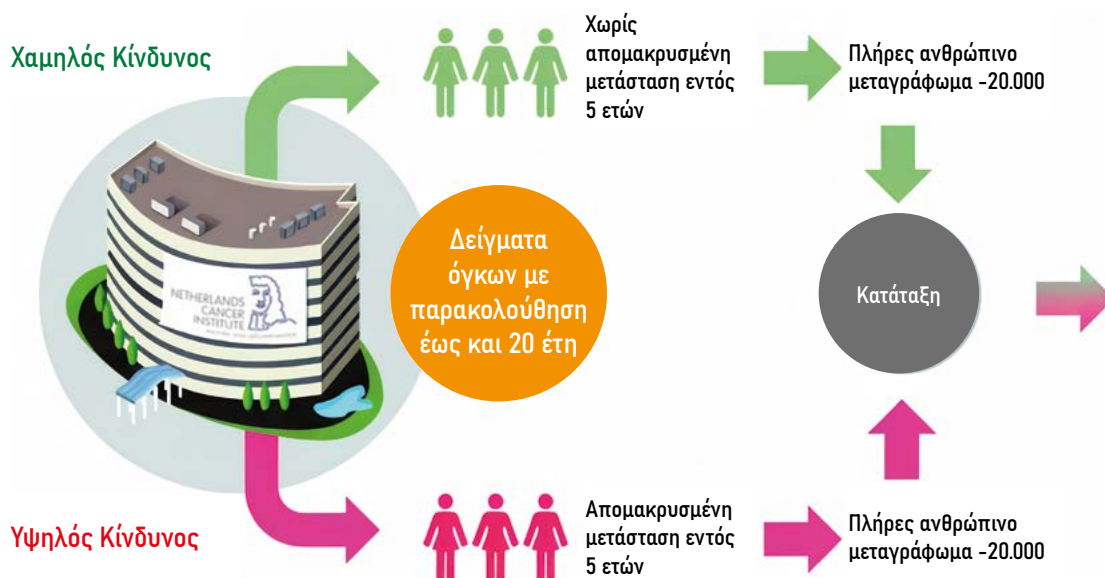


MAMMAPRINT+BLUEPRINT

Illuminating Tumor Biology

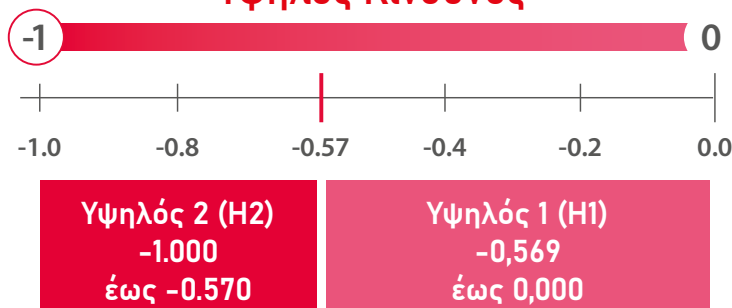


 KARYO



Μάθετε την πιθανότητα
υποτροπής του καρκίνου του
μαστού της ασθενούς σας.
Δοκιμασία 70 γονιδίων

Υψηλός Κίνδυνος



Χαμηλός Κίνδυνος



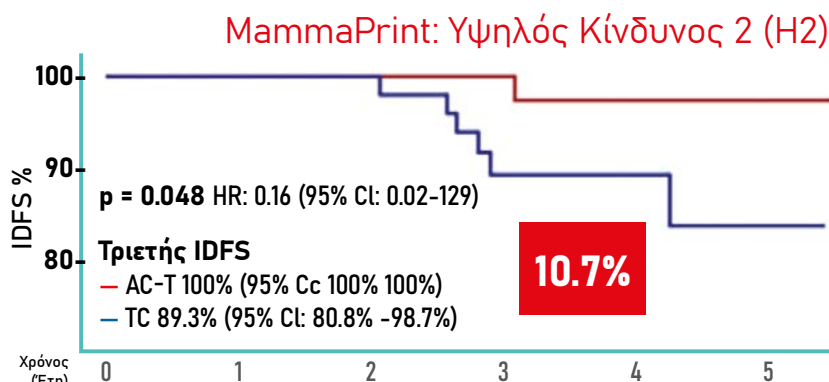
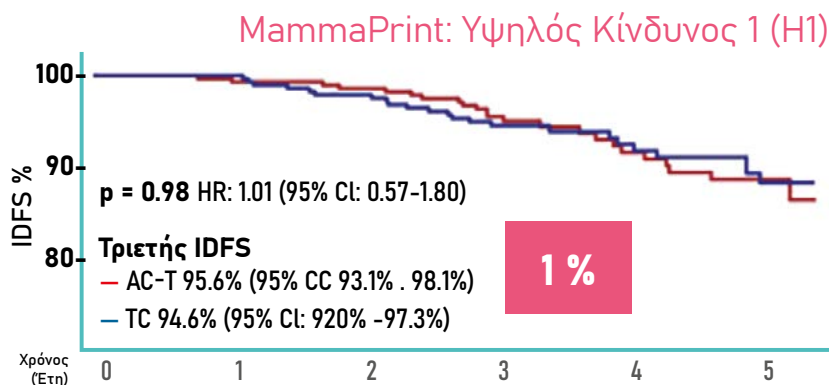
Η προβλεπτική αξία του MammaPrint

NCCN

Τα NCCN από το 2026 αναγνωρίζουν την προβλεπτική αξία των MammaPrint και Blueprint στην εξατομικευμένη χρήση ανθρακυκλίνης στην επικουρική θεραπεία.

Πληροφορίες nccn.org

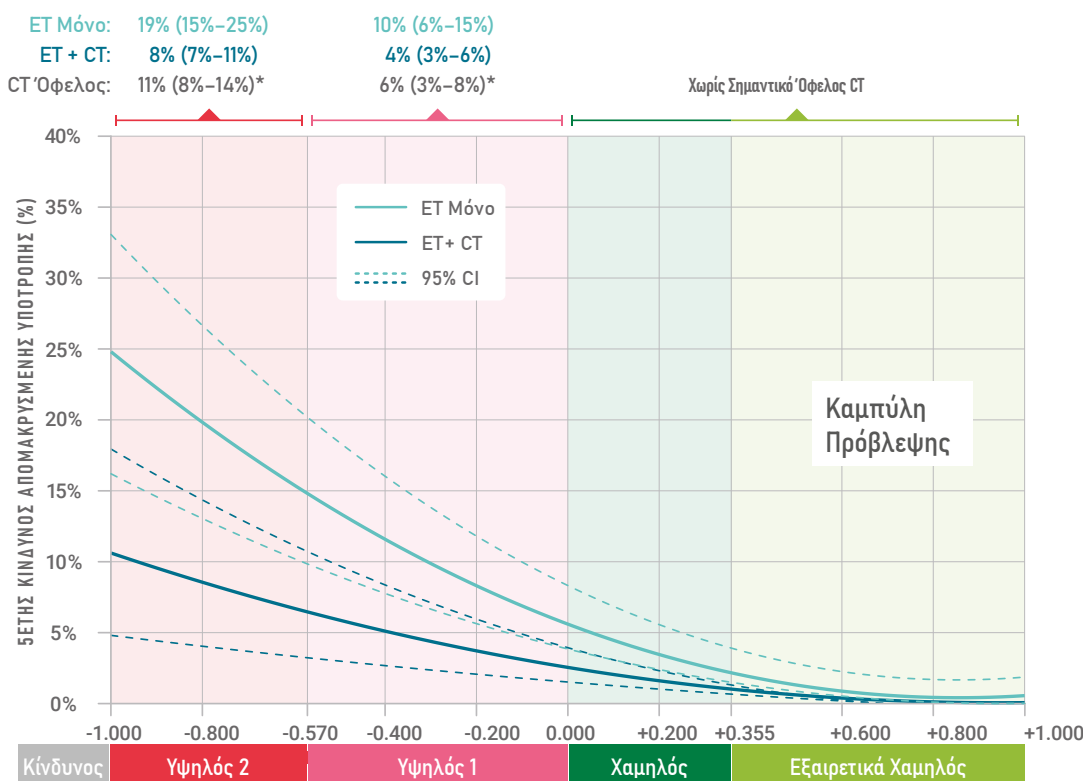
Εξατομίκευση της χρήσης Ανθρακυκλίνης στην επικουρική θεραπεία



IDFS = Επιβίωση χωρίς διηθητική νόσο. TC = ταξάνη και κυκλοφωσφαμίδη
AC-T = σχήματα TC και ανθρακυκλίνης, AC-T ή TAC

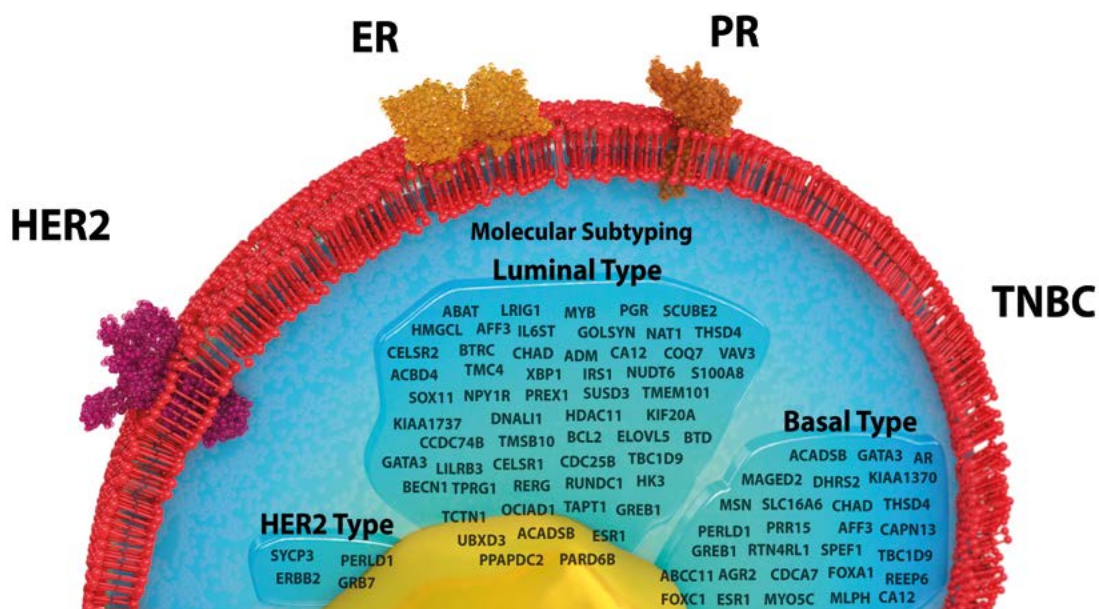
O'Shaughnessy et al., SABCS 2025 #PS2-07-03

Κίνδυνος υποτροπής για ασθενείς που λαμβάνουν ET έναντι ET+CT σε όλο το εύρος του δείκτη MammaPrint.



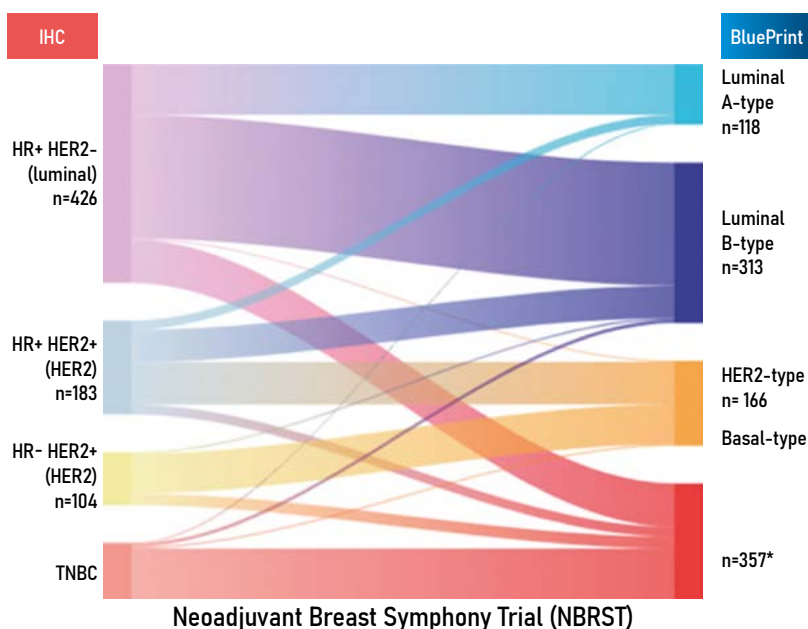
Μελέτη FLEX Προοπτική μελέτη με δεδομένα πραγματικού κόσμου, με αντιστοίχιση βάσει βαθμολογίας προδιάθεσης.

Brufsky et al., JNCI Cancer Spectrum, 2025



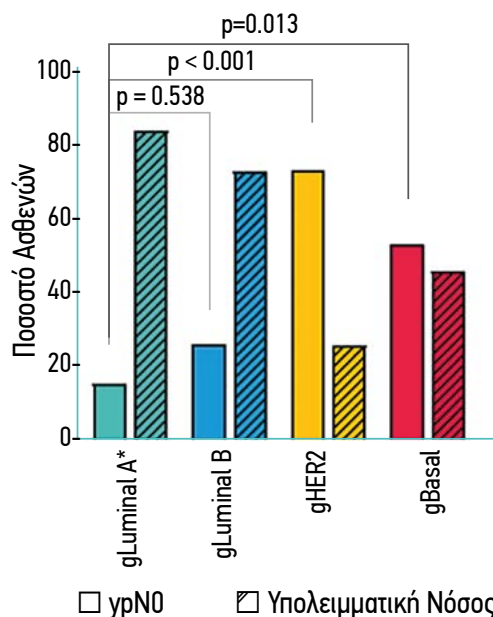
Προσδιορίστε τον πραγματικό μοριακό υπότυπο του όγκου. Δοκιμασία 80 γονιδίων

🔍 Το Blueprint διαστρωματώνει περαιτέρω το 23% των όγκων σε διαφορετικό μοριακό υπότυπο σε σύγκριση με την IHC/FISH³

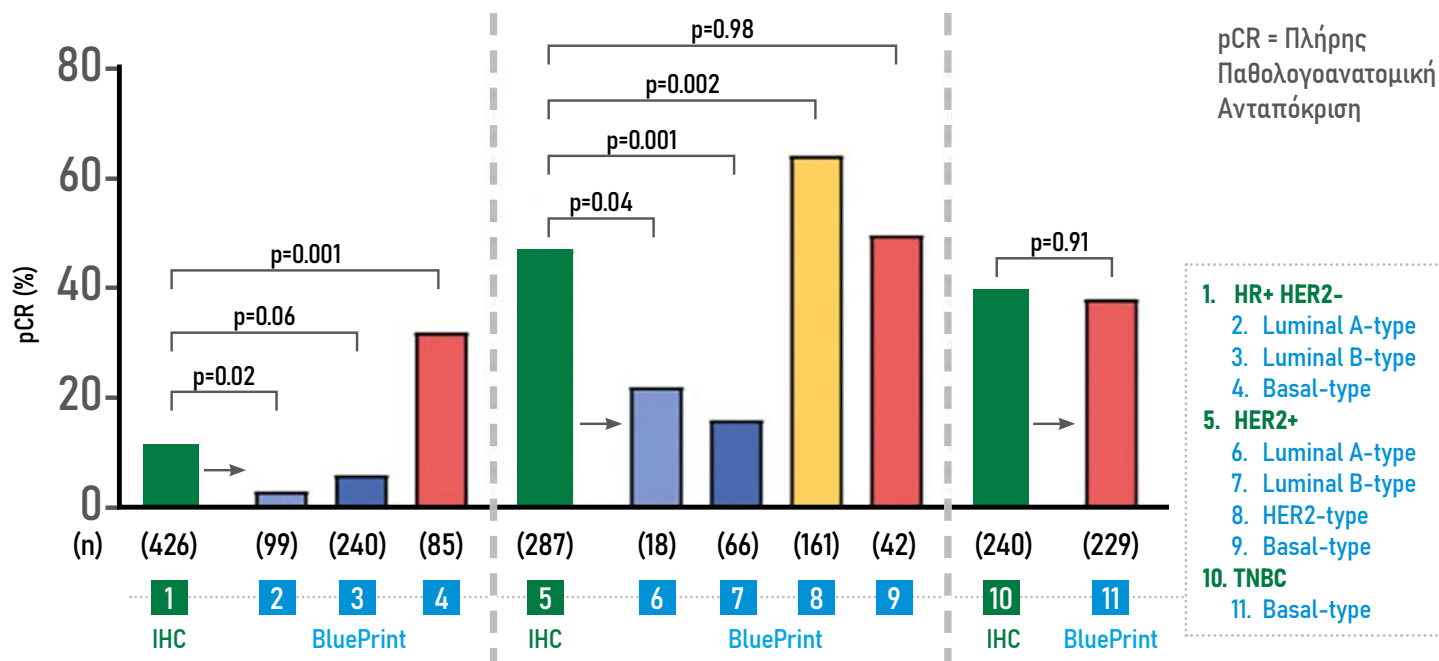


- Τα MammaPrint + Blueprint εντοπίζουν τις ασθενείς που έχουν τις μεγαλύτερες πιθανότητες να επιτύχουν πλήρη ανταπόκριση στους λεμφαδένες και ενδεχομένως να αποφύγουν πιο επεμβατικές χειρουργικές επεμβάσεις ^{4,5}

- Το Blueprint προέβλεψε λεμφαδενική υποσταδιοποίηση με τα υψηλότερα ποσοστά πλήρους ανταπόκρισης στον HER2 (73,7%) και τον Βασικό (Basal) υπότυπο (53,7%)⁴
- Τα ποσοστά υποσταδιοποίησης των λεμφαδένων για τους υπότυπους Blueprint HER2 και Basal ήταν τα ίδια ανεξάρτητα από την κατάσταση του οιστρογονικού υποδοχέα ER⁴



- Το Blueprint επιτρέπει μεγαλύτερη ακρίβεια στον προσδιορισμό της ανταπόκρισης στη νεοεπικουρική θεραπεία και στην προγνωστική διαστρωμάτωση στα 5 έτη σε όλους τους μοριακούς υπότυπους³



- Ανάδειξη του πραγματικού μοριακού υπότυπου του όγκου.
- Το Blueprint μπορεί να αποκαλύψει επιθετικούς όγκους ER+ Basal³

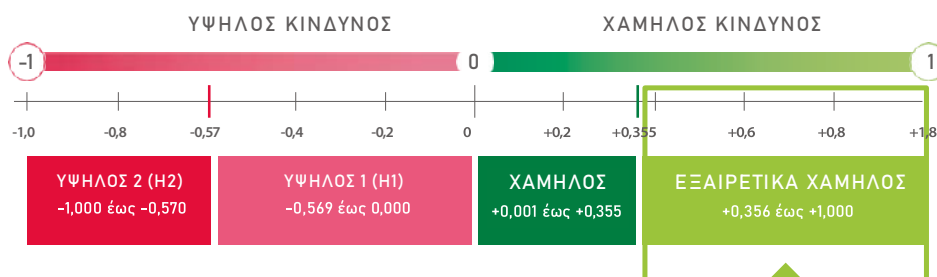
1. Van't Veer et al., *Nature*, 2002; 415:530–536
 2. Tian et al., *Biomark Insights*, 2010; 5:129–138
 3. Whitworth et al., *Ann Surg Oncol*. 2022; 29:4141–4152

4. Blumencranz et al. 2023. *Annals of Surgical Oncology*
 5. Thompson et al., *ASBrS* 2025

Αποκλιμάκωση της Επικουρικής Ενδοκρινικής Θεραπείας

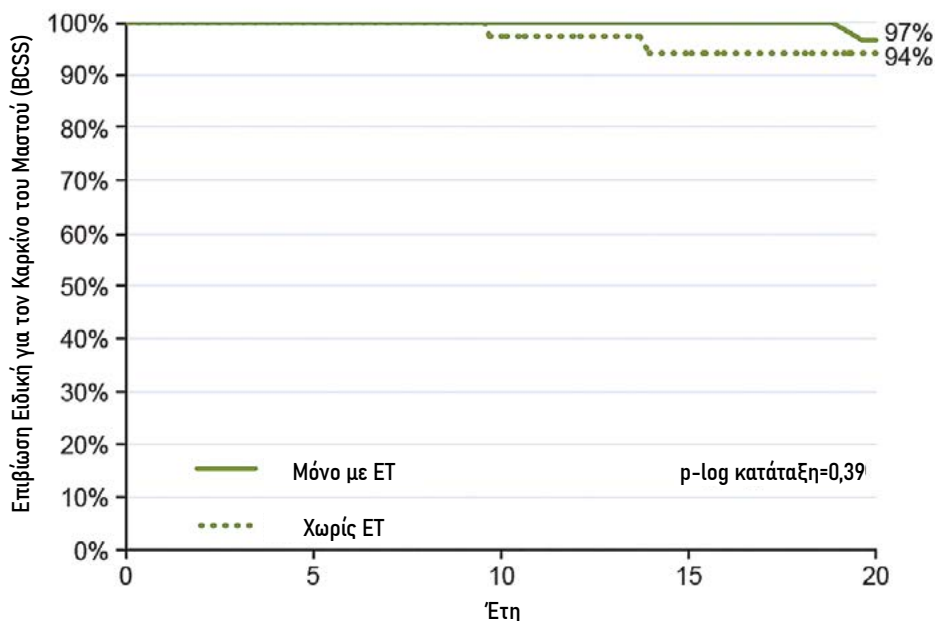
Οι ασθενείς με Εξαιρετικά
Χαμηλό κίνδυνο (Ultralow
Risk) MammaPrint μπορούν
να εξετάσουν το ενδεχόμενο
ενδοκρινικής θεραπείας
διάρκειας <5 ετών σε περίπτωση
μη καλής ανοχής.^{6,7}

ΔΕΙΚΤΗΣ MAMMAPRINT



20ετής BCSS σε ασθενείς MP UltraLow Risk με 5 έτη ET ή λιγότερο (ST0-3)

Η αναγνώριση
μετεμνηνοπαυσιακών, LNO
ασθενών με MammaPrint
UltraLow Risk που έχουν
εξαιρετική 20ετή BCSS με μόνο 2
χρόνια ET μπορεί να αποτρέψει
την πιθανή υπερθεραπεία
και να επιτρέψει εξαιρετικά
αποτελέσματα με λιγότερες
ανεπιθύμητες ενέργειες.⁶



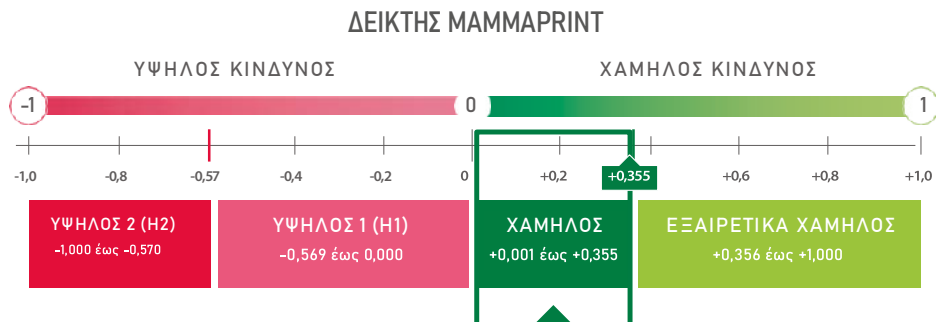
NCCN

Το MammaPrint UltraLow περιλαμβάνεται στις κατευθυντήριες
οδηγίες του NCCN από το 2023 «Δοκιμασίες γονιδιακής έκφρασης
για την εξέταση της επικουρικής συστηματικής θεραπείας».

Πληροφορίες [nccn.org](https://www.nccn.org)

Όφελος από τη 10ετή ΕΤ για τις MammaPrint LowRisk γυναίκες

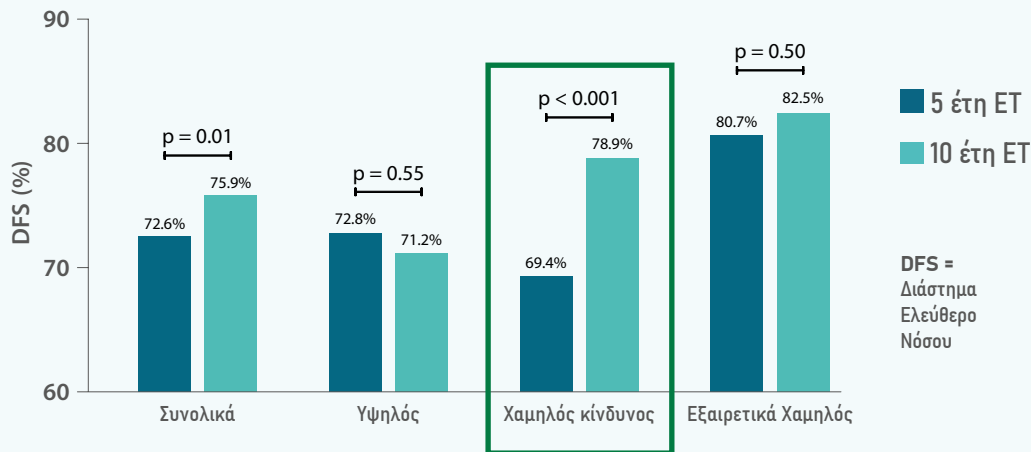
Δύο τυχαιοποιημένες, προοπτικές μελέτες δείχνουν ότι το MammaPrint προβλέπει το όφελος από την παρατεταμένη ενδοκρινική θεραπεία σε μετεμμηνοπαυσιακές ασθενείς χαμηλού κινδύνου κατά MammaPrint.



Απόλυτο όφελος DFS 9,5% από την παρατεταμένη ενδοκρινική θεραπεία για τις MammaPrint LowRisk. (NSABP-42)⁸

Η μελέτη NSABP-42 σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες έδειξε πως μόνο οι ασθενείς της κατηγορίας MammaPrint Low Risk είχαν στατιστικά σημαντικό, απόλυτο όφελος DFS 9,5% από την παρατεταμένη (10ετή) ενδοκρινική θεραπεία.

Στις κατηγορίες MammaPrint High και MammaPrint UltraLow Risk δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντικό όφελος έναντι της 5ετούς χορήγησης ορμονοθεραπείας.



Απόλυτο όφελος των DR, RFI και BCFI για τις MammaPrint LowRisk (IDEAL)⁹

Στη δευτερογενή ανάλυση της μελέτης IDEAL, στην οποία συγκρίθηκαν τα 10 με τα 7.5 έτη ορμονοθεραπείας, επίσης διαπιστώθηκε πως μόνο οι γυναίκες με αποτέλεσμα MammaPrint LowRisk θα μπορούσαν να ωφεληθούν από την παρατεταμένη ορμονοθεραπεία.

Αποτέλεσμα MammaPrint	Καταληκτικό σημείο	Αποτέλεσμα 10 ετών 2,5 έτη ΕΤ (%)	Αποτέλεσμα 10 ετών 5 έτη ΕΤ (%)	Απόλυτο όφελος (%)	HR (95% CI)	p	ρ Αλληλεπίδραση	Σχετικό όφελος (%)
Υψηλός κίνδυνος (n=259)	DR	90	90,9	Δ 0,9	0,882 (0,40-1,99)	0,758	Ref	Καμία
	RFI	90,1	86,5	Δ -3,6	1,28 (0,62-2,67)	0,505	Ref	Καμία
	BCFI	87	84,8	Δ -2,2	1,1 (0,57-2,14)	0,777	Ref	Καμία
Χαμηλός κίνδυνος (n=223)	DR	85,2	95,3	Δ 10,1	0,317 (0,12-0,87)	0	0,12	68
	RFI	81,5	93,2	Δ 11,7	0,349 (0,15-0,82)	0	0,024	63
	BCFI	80,6	90,3	Δ 9,7	0,478 (0,225-1,02)	0	0,103	52

Εξαιρετικά χαμηλός (n=23) Δεν ισχύει

DR = Απομακρυσμένη υποτροπή. RFI = Διάστημα ελεύθερο υποτροπής. BCFI = Διάστημα ελεύθερο καρκίνου του μαστού

6. Esserman et al., JAMA Oncol. 2017; 3(11):1503-1510
7. van 't Veer et al., Breast Cancer Res Treat. 2017; 166(2):593-601

8. Rastogi et al., J Clin Oncol. 2024; 00:1-9
9. van 't Veer et al., JAMA, 2024; 7(11):1-13