

Offene Studien im Brust- und Genitalkrebszentrum des Marienhospitals



Stand 06.08.2020

Gültigkeit: MH ABT Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
 Marienhospital Abteilung Brust- und Genitalkrebszentrum

Primäres Mammakarzinom

Studie	Indikation	Therapie
Expression	Mammakarzinom neoadjuvant Geschlossen Geschlossen	3 x Docetaxel → 3 x FEC + genomweite Expressionsanalysen
React	Mammakarzinom HR-positiv oder HR-negativ adjuvant Geschlossen	Celecoxib versus Placebo
Sentina	Mammakarzinom mit Indikation zur neoadjuvanten Therapie Geschlossen	SLNB + Axilla nach neoadjuvanter Therapie bei N1
Sentina – OSNA	Mammakarzinom mit Indikation zur neoadjuvanten Therapie Geschlossen	SLNB + OSNA vor und nach neoadjuvanter Therapie
BC006	Operables Mammakarzinom Rekrutierung	MRgFUS unter MR-Kontrolle vor OP
D – Care	Mammakarzinom adjuvant high- risk Geschlossen	Denosumab versus Placebo
TARGIT-E	Mammakarzinom T1 mit Indikation zur BET bei Patientinnen über 70 Follow up	Intraoperative Bestrahlung (IORT) ohne nachfolgende Ganzbrustbestrahlung
SpheroNeo	Mammakarzinom vor neoadjuvanter CHT Geschlossen	Sphärenmodell zur Prädiktion des Ansprechens auf eine CHT
Gain II	Mammakarzinom adjuvant high- risk Geschlossen	Intensivierte dosisdichte Therapie (EnPC) versus adaptierte dosisdichte Therapie (dtEC)
Ibis II	Mammakarzinom bei postmenopausalen Frauen mit duktalem in-situ-Karzinom Geschlossen	Tamoxifen versus Anastrozol
Olympia - BIG 6-13	Mammakarzinom adjuvant, triple- negativ bei vorliegender BRCA- Keimbahnmutation Follow Up	Olaparib (PARP Inhibitor) versus Placebo
PENELOPE B	Mammakarzinom postadjuvant mit Tumorrest Geschlossen	Palbociclib versus Placebo
Treat CTC	Mammakarzinom adjuvant, HER2-negativ mit vorliegenden zirkulierenden HER2- positiven Tumorzellen Geschlossen	Trastuzumab versus Placebo
ABP 980- Lilac	Mammakarzinom HER-2 neu positiv Geschlossen	ABP-980 in Vergleich zu Trastuzumab
AGO- Austria- Trial 35-	Mammakarzinom; HER-2neu negativ, Vorhersage des	neoadjuvante Taxan- oder Anthrazyklinhaltige

	axillären Ansprechens Follow Up	Chemotherapie
INSEMA	Mammakarzinom, cNo/iNO Follow up	SLNB versus Verzicht auf Axillachirurgie
ADAPT (in Zusammenarbeit mit der Uni Essen)	Mammakarzinom alle Subtypen geeignet, Umbrella-Studie zur neoadjuvanten und adjuvanten Therapie in Abhängigkeit von Prognosefaktoren Geschlossen	Substanzen abhängig vom Studienarm
PALLAS	Mammakarzinom, Hormonrezeptor positiv und HER-2 neu negativ Follow up	Palbociclib +endokrine Therapie versus endokrine Therapie
NeolmmunBoost	Mammakarzinom, Tripel negativ Follow up	neoadjuvant Pembrolizumab + nab- Paclitaxel folgend Pembrolizumab + Epiribicin + Cyclophosphamid
BREVITY	Mammakarzinom Geschlossen	Individuelle Therapie
Tamendox	Mammakarzinom, prämenopausal Rekrutierung	Tamoxifen +/- ENDOxifen
APTneo	Mammakarzinom hight risk und lokalfortgeschritten, Her2neu pos Rekrutierung	Atezolizumab, Pertuzumab und Trastuzumab + Chemotherapie
Margin II	Mammakarzinom (OP Studie) Follow up	Operation mit Moleculare Fluorescenc BEVA800 (Tumorränder)
ADAPTcycle	Mammakarzinom mittleres Risiko Hormonrezeptor positiv Her2 neg Rekrutierung	Endokrine Therapie+ Ribociclib oder Chemotherapie
SASCIA	Mammakarzinom Her2 neg mit high Risk nach neoadjuvanter Therapie In Vorbereitung	Sacituzumab Govitecan versus Investigator choice
Natalee	Mamakarzinom Hormonrezeptor positiv, Her2 neu negativ, high risk Rekrutierung Stage III	Endokrine Therapie +/- Ribociclib (adjuvant)

Metastasiertes Mammakarzinom

Studie	Indikation	Therapie
PASO	MBC HER2-neu negativ 2nd und 3rd line Follow-Up	Paclitaxel versus Paclitaxel / Sorafenib
FOREVER	MBC HR-positiv nach nichtsteroidalem AH Geschlossen	Exemestan + Everolimus
DETECT III	MBC HER2-neu negativ, 1st bis 3rd line Follow- up	Prüfung, ob CTC HER2- neu positiv, dann Chemotherapie +/- Lapatinib
CEREBEL	MBC HER2-neu positiv, Z.n. Anthrazyklin- oder Taxanvorbehandlung Follow-Up	Lapatinib/Capecitabine versus Trastuzumab/Capecitabine

EGF114299	MBC HER2-neu positiv und HR-positiv first line Follow-Up	Lapatinib / Trastuzumab / AI versus Lapatinib AI versus Trastuzumab
AVANTI	MBC HER2-neu negativ first-line Rekrutierung	Bevacizumab/Paclitaxel versus Bevacizumab/Capecitabine
HELMA	MBC unter palliativer Chemotherapie Geschlossen	supportive Therapie mit HELIXOR® A (Mistelpräparat)
NIS BRAWO	MBC HER2-neu negative und HR- positiv ohne symptomatische viszerale Metastasierung Geschlossen	Everolimus (Afinitor®) in Kombination mit Exemestan (Aromasin®)
DETECT Iva+b	MBC HER-neu negativ, HR-positiv und negative zirkulierende Tumorzellen (CTC) Rekrutierung	Everolimus+ endokrine Standard Therapie Eribulin first line
Monaleesa 2	Bei lokal fortgeschrittenen, rezidivierenden oder MBC HR- positive, HER2-neu negativ Geschlossen	Robociclib + Letrozol versus Letrozol + Placebo
Detect V	MBC; Hormonrezeptor positiv und HER-2neu positiv Rekrutierung	Chemotherapie / Ribociclib versus endokrine Therapie mit Trastuzumab und Pertuzumab
CTC	MBC, zirkulierende Tumorzellen Rekrutierung	keine
IngeB	MBC; Hormonrezeptor positiv und Her-2 neu negativ; mit Indikation zur Letrozol Therapie Follow up	Palbociclib + Letrozol
NIS Brain Metastases	MBC Registerstudie bei Hirnmetastasierung Rekrutierung	keine
NIS PRAEGNANT	MBC Registerstudie Rekrutierung	keine
PreCycle	MBC, Erfassung der Lebensqualität (PRO) unter laufender Therapie Rekrutierung	Palbociclib in Kombination mit endokriner Therapie und /oder Fulvestrant in Kombination GnRH
Ribbecca	MBC Hormonrezeptor positiv, Her-2 neu negativ und /oder lokal fortgeschritten Geschlossen	Ribociclib in Kombination mit endokriner Therapie und /oder Fulvestrant in Kombination GnRH
PerFECT	MBC Her-2 neu positiv Follow up	Firstline Therapie Docetaxel und Trastuzumab oder Dacetaxel, Trastuzumab und Pertuzumab
LUCY	MBC mit BRCA 1 / 2 Mutation Geschlossen	Olaparib als Monotherapie
NIS RIBANNA	MBC oder lokal fortgeschritten, Hormonrezeptor positiv, Her-2 neu negativ Rekrutierung	Firstline Ribociclib + Aromatasehemmer o. endokrine Therapie o. Chemotherapie
PATINA	MBC Hormonrezeptor positiv, Her2- neu negativ Rekrutierung	Palbociclib +Anti Her2 Therapie + endokrine Therapie versus Anti Her2 Therapie + endokrine Therapie nach initial Chemotherapie
PADMA	Mammakarzinom Hormonrezeptor positiv, Her2- neu negativ Rekrutierung	Palbociclib + endokrine Therapie versus Chemotherapie

SGNLVA-002	Mammakarzinom, lokalfortgeschritten/ metastasiert tripel negativ Follow up	SLN-LIV1A + Pembrolizumab
Daiichi Sankyo DS8201A-U301	MBC Her2 pos Geschlossen	Trastuzumab deruxtecan versus Investigator choice nach vorheriger Behandlung mit TDM1 und Taxanen
Daiichi Sankyo DS 8201A-U302	MBC Her2 pos Geschlossen	Trastuzumab deruxtecan versus TDM1
Immu-132	MBC Her2 neg Third line Rekrutiert	Sacituzumab Govitecan versus Standard of care Chemotherapy
FACE-E (Dr. Kolberg LKP)	Mammakarzinom, QoL und Fatigue unter CHT Rekrutierung	Epirubicin

Ovarialkarzinom

Studie	Indikation	Therapie
AGO- OVAR 12	Ovarialkarzinom Follow up	BIBF 1120 in Kombination mit Carboplatin & Paclitaxel versus Placebo in Kombination mit Carboplatin & Paclitaxel
AGO-OVAR 17	Ovarialkarzinom FIGO IIB – IV Follow up	6 x Carboplatin /Paclitaxel + 1 a Bevacizumab versus 6 x Carboplatin / Paclitaxel + Bevacizumab bis PD
AGO- OVAR- 2.21	Ovarialkarzinom FIGO IIB- IV Rekrutierung	Pazopanib Monotherapie versus Placebo
Otilia-ML 27765 NIS	First-Line Therapie, Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarial-, Tuben- oder Peritonealkarzinom Rekrutierung	Alle 6 Zyklen q21 Bevacizumab, Carboplatin und Paclitaxel, gefolgt von Bevacizumab Mono bis Progress oder max. 15 Monate
Paola 1	First-Line Therapie, Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarial-, Tuben- oder Peritonealkarzinom Rekrutierung	Olaparib versus Placebo, Platin- Taxan- Bevacizumab bis max. 15 Monate
OvaYond NIS	Second –Line, platinsensibles Ovarialkarzinomrezidiv Rekrutierung	Yondelis + PLD
C-Patrol-NIS	Rezidiv eines BRCA mutierten Ovarialkarzinoms Rekrutierung	Olaparib