

REMULADE

Nachweis genetischer Veränderungen von zirkulierenden Tumorzellen im Blut beim metastasiertem Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs und Krankheitsprogress unter der Standard-Erstlinientherapie.

Registerstudien

Brain metastasis in breast cancer

Prospektive und retrospektive Registerstudie der German Breast Group (GBG) zur Diagnostik und Therapie von Hirnmetastasen beim Mammakarzinom.

Mammakarzinom des Mannes

Registerstudie zur Erfassung umfangreicher Daten zur Anamnese, Diagnostik, Pathologie, Therapie und Verlauf der Erkrankung.

PRAEGNANT

Prospektives akademisches translationales Forschungsnetzwerk zur Optimierung der onkologischen Versorgungsqualität in der adjuvanten und fortgeschrittenen/metastasierten Situation: Versorgungsforschung, Pharmakokinetik, Biomarker und Pharmaökonomie.

SMART-PRO

Evaluation klinischer, laborchemischer und molekularbiologischer Parameter von Patientinnen und Patienten mit malignen Tumorerkrankungen (Molekulares Tumorboard).

Studien des Zentrums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs

HerediCaRe

Entwicklung eines nationalen Registers zur Langzeit-Dokumentation von genetischen und klinischen Daten aus der Routineversorgung von Familien mit einer erblichen Belastung für Brust- und Eierstockkrebs. Hierzu zählen u.a. die Angaben zu der Konstellation von Krebserkrankungen innerhalb der Familie und Informationen über das Vorliegen von Risikofaktoren für Krebs.

Kontakt

LMU Klinikum

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Direktor: Prof. Dr. med. Sven Mahner

Brustzentrum und Onkologische Tagesklinik LMU Klinikum

Leitung: Prof. Dr. med. Nadia Harbeck

Stellvertretung: Prof. Dr. med. Rachel Würstlein

Adressen	Anmeldung Sprechstunden
Campus Großhadern Marchioninstr. 15 81377 München	Campus Großhadern Tel.: +49 (0)89 4400 76806
Campus Innenstadt Ziemssenstr. 1 80336 München	Campus Innenstadt Tel.: +49 (0)89 4400 34650

E-Mail: brustzentrum@med.uni-muenchen.de

Ansprechpartner Studienzentrale Brustzentrum

Leitung

Prof. Dr. med. Nadia Harbeck

Stellvertretung

Prof. Dr. med. Rachel Würstlein

Studienärztin

Dr. med. Friederike Banning

Studienassistenten/-innen

Dr. Franziska Henze, Nadine Jäger, Beate Rank,
Dr. Ulrike Rulands, Newsha Shirani, Nataliia Treitinger

Administration

Claudia Layer

Kontaktdaten Studienzentrale

Campus Großhadern:
Marchioninstr. 15
81377 München
Tel +49 (0)89 4400 77996
Fax +49 (0)89 4400 74996

Campus Innenstadt:
Ziemssenstr. 1, 80336 München
Tel +49 (0)89 4400 34645
Fax +49 (0)89 4400 34647

E-Mail: studienzentrale-frauenklinik@med.uni-muenchen.de

Ansprechpartner Gynäkologische Onkologie

Leitung

Prof. Dr. med. Alexander Burges

Stellvertretung

Prof. Dr. med. Fabian Trillsch

Studienassistenten/-innen

Anne Herbold, Yeliz Ocak, Anja Oldenburg

Kontaktdaten Studienzentrale

Campus Großhadern
Marchioninstr. 15
81377 München
Tel.: +49 (0)89 4400 73723
Fax: +49 (0)89 4400 76724
E-Mail: studienzentrale-gynaekologie@med.uni-muenchen.de

Weitere Informationen

www.lmu-brustzentrum.de
www.lmu-frauenklinik.de

Übersicht der rekrutierenden Studien im Bereich Mammakarzinom

Unser Angebot für unsere Patientinnen und Patienten und ihre betreuenden Ärztinnen und Ärzte



in Zusammenarbeit mit:

Die Studienzentrale

Im Rahmen von klinischen Studien ermöglichen wir Patientinnen und Patienten innovative Behandlungsmöglichkeiten nach dem besten Stand der medizinischen Forschung. Dazu gehören operative Studien und neueste medikamentöse Therapieansätze als weiteren Schritt zur individualisierten Tumorthherapie sowie innovative Untersuchungsansätze bezüglich Therapieansprechen, Prognoseabschätzung und Therapiebegleitung.

Ein engagiertes Team aus Ärztinnen, Ärzten, Studienassistentinnen, Studienassistenten, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern begleiten in der Studienzentrale des Brustzentrums LMU Klinikum, Standorte Großhadern und Innenstadt Patientinnen und Patienten vor, während und nach der Teilnahme an einer Brustkrebs-Studie. Unterstützt werden wir von den Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften unserer Frauenklinik.

Unsere Aufgabe ist es, durch die Durchführung eigener (z.B. WSG, wissenschaftliche Leitung Prof. Harbeck) und ausgewählter Studien von nationalen und internationalen wissenschaftlichen Kooperationspartnern dazu beizutragen, dass an Brustkrebs erkrankte Frauen und Männer in der frühen oder metastasierten Situation so schnell wie möglich Zugang zu neuesten Verfahren und Therapien erhalten.

Unser Ziel ist es, bei Brustkrebs Übertherapie (v.a. durch Chemotherapie), aber auch Untertherapie zu vermeiden sowie an die individuelle Tumorbilogie angepasste Therapien früh im Rahmen von Studien anzubieten. Ergänzt wird dies durch translationale Forschung und Versorgungsangebote.

Die Studien laufen unter höchsten Qualitäts- und Sicherheitsstandards (ISO-Zertifizierung, zertifiziertes Brustzentrum nach DKG/DGS und im CCC LMU Klinikum). Wir betreuen unsere Patientinnen und Patienten in enger Zusammenarbeit mit Prüferärztinnen, Prüferärzten und Pflegekräften, sowie Ihnen und Ihren betreuenden Ärztinnen und Ärzten, stehen für alle Fragen zur Verfügung zu stehen und bieten ein Netzwerk für Brustkrebs im CCC München (Comprehensive Cancer Center), im TZM (Tumorzentrum München) und BZKF (Bayerisches Zentrum für Krebsforschung).

Prof. Dr. med. Nadia Harbeck
Leitung Brustzentrum und
Onkologische Tagesklinik
LMU Klinikum

Prof. Dr. med. Rachel Würstlein
Leitende Oberärztin
Brustzentrum und Onkologische
Tagesklinik LMU Klinikum

Frühes Mammakarzinom (neo)adjuvant

Hormonrezeptor-positiv, HER2-negativ

ERIKA (Studie der ABCSG)

Neoadjuvante Studie zur Prüfung der Überlegenheit (anhand des Ki67) von Elacestrant und Ribociclib gegenüber einem Aromataseinhibitor und Ribociclib.

BREVITY-02

Validierung der diagnostischen Genauigkeit des RNA Disruption Assay (RDA) sowie dessen prädiktiver Wert für das pathologische Komplettansprechen (pCR) und das krankheitsfreie Überleben bei Patientinnen mit primärem Brustkrebs unter neoadjuvanter Chemotherapie.

Lilly JZLH – Ember4

Bewertung des invasiven krankheitsfreien Überlebens (iDFS) von Imlunestrant im Vergleich zur endokrinen Standardtherapie bei Patientinnen und Patienten mit einem HR+/HER2-neg Mammakarzinom und hohem Rezidivrisiko, die bereits 2-5 Jahre adjuvante endokrine Therapie erhalten haben.

ELEGANT (STML-ELA-0422)

Bewertung der Wirksamkeit von Elacestrant im Vergleich zur endokrinen Standardtherapie bei Frauen und Männern beim frühen Hormonrezeptor-positiven, HER2-negativen Mammakarzinom und hohem Rezidivrisiko.

CAROLEen

Nicht-interventionelle Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit sowie der Adhärenz und Lebensqualität beim Einsatz von Ribociclib oder Abemaciclib in Kombination mit einem AI bei Patientinnen/-innen mit HR+/HER2neg. Brustkrebs im Frühstadium und hohem Rezidivrisiko.

PROOFS

Datenerfassung aus der Praxis und Langzeitnachsorge von Patientinnen mit luminalem Brustkrebs im Frühstadium mit middle-rem bis hohem klinischem Rezidivrisiko.

Triple negatives (TNBC) Mammakarzinom

ADAPT-TN-III

Prüfung der Überlegenheit der Behandlung mit Sacituzumab Govitecan mit Pembrolizumab gegenüber Sacituzumab Govitecan mono in der Neoadjuvanz beim triple-negativen Mammakarzinom in Bezug auf die erreichten pCR-Raten.

MSD MK-2870-032

Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von MK2870 in Kombination mit Pembrolizumab und anschließend Carboplatin/Paclitaxel im Vergleich zur Standardchemotherapie (beide in Kombination mit Pembrolizumab) als neoadjuvante Therapie beim frühen Mammakarzinom.

MSD MK-2870-012

Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Sacituzumab Tirumotecan (MK-2870) in Kombination mit Pembrolizumab mit der Standardbehandlung bei Patienten mit TNBC und non-pCR.

Fortgeschrittene und metastasierte Situation

Hormonrezeptor-positiv, HER2-negativ

MINERVA

Dokumentation des progressionsfreien Überlebens (PFS) unter Abemaciclib und AI/Fulvestrant sowie zur Bewertung von Nebenwirkungen und die zusätzliche tägliche Erfassung von Nebenwirkungen, über die Gesundheits-App CANKADO PRO-React.

CAPicorn

Dokumentation von Sicherheit, Wirksamkeit und die Auswirkungen auf die Lebensqualität von Capivasertib in Kombination mit Fulvestrant bei Patientinnen mit fortgeschrittenem HR+/HER2-Brustkrebs nach vorheriger endokriner Behandlung.

HER2 positiv

EmpowHER 303

Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Zanidatamab in Kombination mit einer Chemotherapie vs. Trastuzumab in Kombination mit einer Chemotherapie zur Behandlung des vorbehandelten metastasierten HER2 positiven Mammakarzinoms.

DEMETHER

Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von PHESGO® als Erhaltungstherapie nach der Induktionsbehandlung mit T-DXd beim HER2-überexprimierten, lokal fortgeschrittenen oder metastasierten Mammakarzinom.

INAV0122

Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von Inavolisib in Kombination mit PHESGO® verglichen mit der Kombination Placebo und PHESGO® bei Patientinnen und Patienten mit PIK3CA-mutiertem HER2-positivem lokal fortgeschrittenen oder metastasiertem Brustkrebs.

PROVIDENCE

Dokumentation der Wirksamkeit von T-DXd bei Patienten/-innen mit fortgeschrittenem oder metastasierten HER2-pos. oder HER2-low Mammakarzinom, die zuvor entweder eine HER2-gerichtete Therapie oder eine Chemotherapie erhalten haben.

Triple negative (TNBC)

TNBC first-line Studie

Im Rahmen des Projekts „Translationales Therapiemonitoring von Patientinnen und Patienten mit LABC oder metastasiertem Brustkrebs (TNBC) unter first-line Therapie mit 18F FDG PET CT und Liquid Biopsy“ bieten wir eine intensivierete Überwachung sowohl immunologisch relevanter Parameter aus Blut und Gewebe wie auch der radiologischen Diagnostik mit PET CT an.

weitere Studien

SURVIVE

Prüfung wie sich die intensivierete Nachsorge verglichen mit der Standard-Nachsorge auf die Lebensqualität und das Überleben von Patientinnen mit Brustkrebs im Frühstadium auswirkt.

Kp-acs-2 (Aconit Schmerzöl)

Reduktion einer CIPN Grad II und höher durch den Einsatz des Arzneimittels Aconit Schmerzöl (verglichen mit Placebo).

HiWAVES

Erfassung der Versorgungsstruktur von Patientinnen und Patienten mit aktueller Erstdiagnose Brustkrebs, um diese als Basis für daraus zu entwickelnden möglichen Modellen zur Verbesserung zu nutzen.

WOUNDRIES

Postoperative Begleitung mit Hilfe der eHealth-Anwendung CANKADO und Dokumentation der Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit der operativen Therapie.

SEP-SDM-LL (Shared decision making)

Verbesserung der Indikationsstellung und Leitlinienempfehlungen durch systematische und valide Erfassung von Patientenpräferenzen mit Fokus auf den Einsatz von Genexpressionsanalysen beim frühen HR+/HER2- Mammakarzinom.