

Hoved-gruppe	N status	Genekspresjons-test*	Ytterligere subgruppering	Generell terapi-anbefaling**	Grunnlag for eventuell vurdering av annet terapi-valg (eskalering eller de-eskalering)**
HR+ HER2 -	pN0	Prosigna Luminal A ROR score 0-40	pT1a-b	Ingen behandling	
			pT1c	Grad 1: Ingen behandling Grad 2-3: Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	ER ekspresjonen vil nesten alltid være høy for LumA subtype. Dersom denne likevel er lav, vurder behandlingsalgoritme for «LumB ROR Intermediate»
			pT2	Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	ER ekspresjonen vil nesten alltid være høy for LumA subtype. Dersom denne likevel er lav, vurder behandlingsalgoritme for «LumB ROR Intermediate»
		Prosigna Luminal A** ROR score 41-60	pT1a-b	Ingen behandling	
			pT1c	Endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	ER ekspresjonen vil nesten alltid være høy for LumA subtype. Dersom denne likevel er lav, vurder behandlingsalgoritme for «LumB ROR Intermediate»
			pT2	Premenopausal: EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling. Endokrin behandling som inkluderer goserelin kan vurderes som alternativ til kjemoterapi.*** Postmenopausal: Endokrin behandling og zoledronsyre	Ved postmenopausal status: EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av histologisk grad 3, høy absolutt ROR score <u>og</u> stor tumorstørrelse innenfor kategorien
		Prosigna Luminal B** ROR score 41-60	pT1a-b	ER≥50%: Endokrin behandling ER<50%: Vurder EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	Individuell vurdering av grunnlag for systembehandling kan gjøres ved pT1a pN0 tumores
			pT1c	ER≥50%: Premenopausal: EC90 x 4 eller TC x 4 etterfulgt av endokrin behandling. Endokrin behandling som inkluderer goserelin kan vurderes som alternativ til kjemoterapi.*** Postmenopausal: Endokrin behandling og zoledronsyre ER<50%: EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	Ved ER<50%: EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av histologisk grad 3 <u>og</u> høy absolutt ROR score innenfor kategorien eller ved svært lav ER ekspresjon. TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.

			pT2	ER≥50%: EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling ER<50%: EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	- Ved ER≥50%: Endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av histologisk grad 1-2, lav absolutt ROR score <u>og</u> liten tumorstørrelse innenfor kategorien - Ved ER<50%: TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner
		Prosigna ROR score >60	pT1a-b	ER≥50%: Endokrin behandling ER<50%: EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	- Ved ER≥50%: EC90 x 4 eller TC x 4 → endokrin behandling kan vurderes ved kombinasjonen av grad 3, høy absolutt ROR score <u>og</u> stor tumorstørrelse innenfor kategorien. - Individuell vurdering av grunnlag for systembehandling kan gjøres ved pT1a pN0 tumores
			pT1c	EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.
			pT2	EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.
	Post-menopausal pN1	OncotypeDx RS≤25		ER≥50%: Endokrin behandling og zoledronsyre ER<50%: Vurder om grunnlag for kjemoterapi → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	ER<50%: Vurder om indikasjon for kjemoterapi, enten EC90 x 4 eller TC x 4 eller eventuelt EC90 x 4 → taxan, vurderes i forhold til ER ekspresjonsnivå og klinisk risiko
		OncotypeDx RS>25		EC90 x 4 → taxan → endokrin behandling Zoledronsyre ved postmenopausal status	TC x 6 er et akseptabelt alternativ til EC90 x 4 → taxan spesielt ved cardiale risikofaktorer som gjør at man vil unngå antracycliner.