



ФОРМА ЗАКЛЮЧЕНИЯ (РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА)

Оценка прогностического индекса рецидивирования рака молочной железы

№ исследования: 0019

Ф.И.О. Иванова И.И.

Возраст: 00.00.1900 г.

Заказчик: ФИО пациента/название мед. Организации

Номер / Дата поступления образца: AA000000 / 00.00.2019 г.

Материал: FFPE

Клинический диагноз: C50.4 Рак правой молочной железы TNOM0

ИГХ: ER+, PR-, ErbB2 «0» Ki-67 23%

Метод генетического исследования: ОТ-ПЦР в режиме реального времени

Результат

Индекс рецидивирования ГТ:

Индекс рецидивирования ГТ+АПХТ:

3,2

-0,47

ВЫСОКИЙ РИСК

НИЗКИЙ РИСК

Заключение:

- 1) Высокий риск рецидива, если пациентке будет назначена только гормонотерапия
- 2) Низкий риск рецидива, если пациентке будет назначена гормонотерапия в сочетании с адъювантной химиотерапией

Рекомендуется консультация врача-онколога

Врач КДЛ

00.00.2019 г.



ПРИМЕЧАНИЕ

После хирургического лечения для больных РМЖ I-II стадии в случае эстроген-позитивного и HER2-негативного фенотипа опухол и стандартом адъювантной терапии является эндокринотерапия. При наличии показаний может быть назначена химиотерапия и/или лучевая терапия. Выбор тактики терапии осуществляется на основании рекомендаций российских и международных клинических руководств. Традиционные клиничко-морфологические характеристики заболевания, такие как размер первичной опухоли, характер местного распространения, степень злокачественности и другие не всегда способны обеспечить необходимую прецизионность выбора терапии. Общеизвестно, что профили экспрессии мРНК функциональных генов человека адекватно отражают биологическую гетерогенность рака молочной железы и могут применяться для определения прогноза рецидива заболевания и рекомендаций назначения химиотерапии. В основе Глобал Индекс РМЖ © лежит анализ экспрессии 24 генов методом ОТ-ПЦР. На основании полученного профиля экспрессии рассчитывается величина риска развития рецидива - Индекс рецидива (ИР). По величине ИР делается заключение о высоком, среднем или низком риске рецидива.

Диагностические характеристики Глобал Индекс РМЖ ©

Группа пациенток, получавших только ГТ:

Диагностическая чувствительность (95% ДИ) = 87,5% (78,7-96,3)

Диагностическая специфичность (95% ДИ) = 89,3% (81-97,6)

Группа пациенток, получавших АПХТ в комбинации с ГТ:

Диагностическая чувствительность (95% ДИ) = 87,2% (81,2-92,5)

Диагностическая специфичность (95% ДИ) = 90,6% (87,4-93,8)

Трактовка результатов

Получаемые значения лежат в пределах от -5 до +5

Для группы ГТ - более 0,4 – высокий риск рецидива (вероятность более 60%), менее -0,3 – низкий риск (вероятность менее 40%), промежуточные значения – средний риск.

Для группы ГТ+ АПХТ - более 1,17 – высокий риск рецидива (вероятность более 60%), менее 0,67 – низкий риск (вероятность менее 40%), промежуточные значения – средний риск.

Интерпретация			
Только гормонотерапия (ГТ)		Гормонотерапия и адъювантная полихимиотерапия (ГТ+АПХТ)	
Индекс рецидива, %	Заключение о риске рецидива	Индекс рецидива, %	Заключение о риске рецидива
<40	Низкий	<40	Низкий
40-60	Умеренный	40-60	Умеренный
>60	Высокий	>60	Высокий

Тест Глобал Индекс РМЖ © является прогностическим тестом. Решение о проведении химиотерапии или отказе от нее не должно приниматься только на основании результатов данного исследования. Положительный результат теста (высокий риск) указывает на высокий риск развития рецидива заболевания и/или образования отдаленных метастазов. Отрицательный результат теста (низкий риск) не исключает возможности развития рецидива заболевания и/или образования отдаленных метастазов. Средний риск рецидива указывает на то, что на основании проведенного анализа невозможно однозначно высказаться о принадлежности к группам высокого или низкого риска рецидивирования, однако этот результат можно рассценивать как дополнительную рекомендацию к назначению адъювантной химиотерапии