

# SOTA

## BRÖSTCANCER

9-10 oktober 2025  
Jönköping



# SWEBCG

**Svenska Bröstcancergruppen / Swedish Breast Cancer Group  
(SweBCG)**

Svenska BröstcancerGruppen startades som en planeringsgrupp för samarbete kring bröstcancerstudier i slutet av 1970-talet. Upprinnelsen var att en grupp kliniska forskare ville undersöka möjligheten att göra en studie som jämförde bröstbevarande kirurgi med mastektomi. Studien iscensattes aldrig, men man tog ett beslut att en representant från varje sjukvårdsregion skulle fortsätta mötas för att diskutera möjliga samarbeten i klinisk bröstcancerforskning.

Gå gärna in på **swebcg.se** för mer information.

## Varmt välkommen till

**SOTA**  
BRÖSTCANCER

Den 9-10 oktober ordnas Svenska Bröstcancergruppens State Of the Art Bröstcancer

Vi ses på Jönköping Konsert & Kongress och vi ser verkligen fram emot att få hälsa er välkomna till ett möte där alla kan hitta intressanta ämnen. Mötet riktar sig både till de mest erfarna och likväl till er som är nya inom området. Vi kommer bland annat att belysa nya spännande behandlingar, omvårdnad och ny diagnostik.

SOTA 2025 är ett perfekt tillfälle att få utbildning, inspiration, träffa kollegor från andra delar av landet, knyta nya kontakter och få ny input av pågående forskning och projekt som pågår i landet.

**Varmt välkommen till Jönköping 2025!**



## VERZENIOS® (ABEMACIKLIB) ÄR DEN ENDA CDK4 & 6-HÄMMAREN SOM GES KONTINUERLIGT UTAN PLANERADE DOSUPPEHÅLL I 2 ÅR.<sup>1,6,7</sup>

### Nationella Vårdprogrammet för Bröstcancer rekommenderar Verzenios sedan i maj 2022:

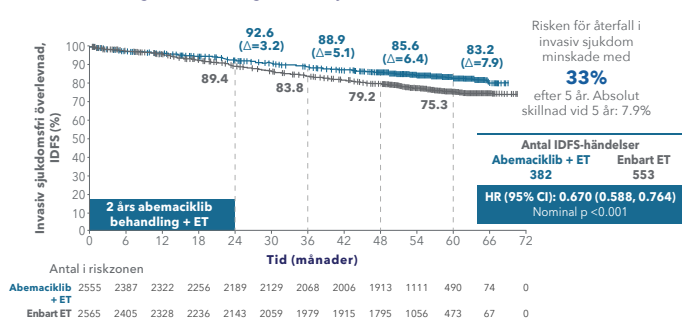
Postoperativ behandling med abemaciclib i 2 år som tillägg till endokrin behandling bör övervägas hos patienter med luminal bröstcancer som bedöms som högrisk för återfall enligt följande kriterier:

- >3 positiva lymfkörtlar eller
- 1-3 positiva lymfkörtlar och en av följande: grad 3 eller T3-4.<sup>5</sup>

Hos patienter som kan förskrivas både abemaciclib och ribociclib på samma indikation vid tidig bröstcancer rekommenderas i första hand abemaciclib, med hänsyn till längre uppföljning och större absolut vinst i monarchE samt kortare behandlingstid (2 kontra 3 år).<sup>5</sup>

**5 års resultaten visade att Verzenios i kombination med ET hos patienter med HR+/ HER2-, lymfkörtelpositiv bröstcancer i tidigt stadium med hög risk för återfall\*, fortsätter att minska risken för återfall i sjukdom med en effekt bortom 2-års behandling.<sup>†1,2</sup>**

monarchE: Signifikant förlängd invasiv sjukdomsfri överlevnad (IDFS) Kohort 1<sup>2</sup>



- Risken för återfall i bröstcancersjukdomen minskade med 33% vid 5 år. Absolut skillnad vid 5 år: 7.9%<sup>†2</sup>
- Inga nya signaler om biverkningar rapporterades, resultaten var samstämmiga med Verzenios sedan tidigare känd biverkningsprofil. 49% av patienterna hade biverkningar av grad 1- 2, 46% grad 3 och 4% grad ≥4. De flesta biverkningarna kunde hanteras med dosjustering och/eller dosuppehåll.<sup>1,3,4</sup>

Effekten och säkerheten av Verzenios i kombination med adjuvant endokrin behandling utvärderades i monarchE, en randomiserad, öppen, två kohort, fas 3-studie, på kvinnor och män med HR-positiv, HER2-negativ, nodpositiv tidig bröstcancer med hög risk för återfall.\* Totalt randomiserades 5 637 patienter (varav 5 120 var Kohort 1) i förhållandet 1:1 att få 2 års behandling med Verzenios 150 mg två gånger dagligen plus läkarens val av standard endokrin behandling eller enbart standard endokrin behandling. Primärt effektmått: Invasiv sjukdomsfri överlevnad (IDFS). Sekundärt effektmått: Fjärrecidivfri överlevnad (DRFS).<sup>1,2</sup>

<sup>†</sup>Risken för återfall i invasiv sjukdom (IDFS) minskade med 33% efter 5 år. HR (95% KI): 0.670 (0.588, 0.764). Absolut skillnad vid 5 år: 7.9%. Nominal p<0.001. Risken för återfall i fjärrecidiv (DRFS) minskade med 33.5% efter 5 år. HR (95% KI): 0.665 (0.577, 0.765). Absolut skillnad 7.1%. Nominal p<0.001

\*Hög risk för återfall i kohort 1 definierades: Antingen ≥ 4 pALN (positiv axillära lymfkörtlar), eller 1-3 pALN och minst ett av följande kriterier: tumörstorlek ≥ 5 cm eller histologisk grad 3.

**Verzenios (abemaciclib)**, Antineoplastiska medel, proteinkinashämmare, filmdragerade tabletter 50, 100, 150 mg. Rx, F, **Indikationer:** Tidig bröstcancer: I kombination med endokrin behandling indicerat som adjuvant behandling av vuxna patienter med hormonreceptorpositiv (HR-positiv), human epidermal tillväxtfaktorreceptor 2-negativ (HER2-negativ), lymfkörtelpositiv bröstcancer i tidigt stadium med hög risk för återfall. Till pre- eller perimenopausala kvinnor ska endokrin behandling med aromatishämmare kombineras med en luteiniserande hormonfrisättande hormonagonist (LHRH-agonist). **Avancerad eller metastaserad bröstcancer:** För behandling av kvinnor med HR-positiv, HER2-negativ lokalt avancerad eller metastaserande bröstcancer i kombination med en aromatishämmare eller fulvestrant som initial endokrinbaserad behandling, eller som tidigare fått endokrin behandling. Till pre- eller perimenopausala kvinnor ska endokrin behandling kombineras med en LHRH-agonist. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot något innehållsämne. **Varningar och försiktighet:** Neutropeni har rapporterats. Infektioner rapporterades hos patienter som får abemaciclib tillsammans med endokrin behandling och bör därför monitoreras för tecken och symtom. Venös tromboembolism och interstitiell lungsjukdom (ILD)/pneumoni har rapporterats, monitorera patienterna avseende tecken och symtom, och behandla på medicinskt lämpligt sätt. En potentiellt ökad risk för allvarliga arteriella tromboemboliska händelser (ATEs), inklusive ischemisk stroke och hjärtinfarkt har observerats. Förhöjda ALAT- och ASAT-värden har rapporterats hos patienter som får abemaciclib. Diarré är den vanligaste biverkningen och ska behandlas vid första tecken. Samtidig användning av CYP3A4-inducerare ska undvikas. **Fertilitet, graviditet, amning:** Rekommenderas inte under graviditet eller till fertila kvinnor som inte använder preventivmedel. Fertila kvinnor ska använda mycket effektiva preventivmedel under behandlingen och i minst 3 veckor efter behandlingens slut. Patienter som får abemaciclib ska inte amma. **Datum för översyn av produktresumén:** 2025-07-17. **För ytterligare information och priser se** [www.fass.se](http://www.fass.se). Ytterligare upplysningar om detta läkemedel kan erhållas hos ombudet för innehavaren av godkännandet för försäljning: Eli Lilly Sweden AB, Box 721, 169 27 Solna. 08-737 88 00, [www.lilly.com/se](http://www.lilly.com/se)

1. Verzenios (abemaciclib) produktresumé, 07.2025, [www.fass.se](http://www.fass.se). 2. Rastogi P et al J Clin Oncol January 9, 2024. 3. Johnston SRD et al. Lancet Oncol. 2023;24(1):77-90. 4. Rugo HS et al. Ann Oncol. 2022;33(6):616-27. 5. Kunskapsbanken, Nationellt vårdprogram bröstcancer 2025-06-17 version 5.3. 6. Ibrance produktresumé, 10.2024. 7. Kisqali produktresumé, 04.2025.

PP-AL-SE-0352 09.2025

Lilly and Verzenios® are registered trademarks of Eli Lilly and Company.  
© 2025 Eli Lilly and Company. All rights reserved.

SOTA 2025

**Lilly**  
A MEDICINE COMPANY

# Välkommen till Jönköping

Jönköping ligger vackert beläget längs Vätterns södra strand.

Här kan du njuta av stadspuls, strandliv och naturupplevelser. Stadskärnan består av mysiga gränder och kanaler som öppnar sig mot tre sjöar. I det gamla brukssamhället Huskvarna, öster om Jönköping, finns en uppsjö av kulturskatter att upptäcka. En utflykt till Gränna och Visingsö norr om staden bjuder på vackra vyer, slott, kullersten, trähusidyll, borgruiner, stigar och ekskogar. Och inte minst intressant historia. Var du än sätter foten, står du mitt i historieboken.

Det finns mycket mer att berätta om Jönköping och dess närområde – men nu är det dags att utforska det.

**Välkommen!**



SOTA 2025

## Socialt program

### Välkommen på bankettmiddag på NIVÅ!

Torsdagskvällen avslutas med en festlig bankettmiddag på stilfulla NIVÅ – en kväll fylld med god mat, underhållning och härligt sällskap. Det blir en perfekt möjlighet att nätverka, knyta nya kontakter och fira tillsammans i en avslappnad och inspirerande miljö.

*Missa inte detta!*

**När:** Torsdag 9 oktober

**Tid:** 19:00

**Adress:** Barnarpsgatan 52, 553 16 Jönköping

*Föranmälan krävs.*



**Prosigna®**  
Breast Cancer Assay

## TESTET för att besvara mer än en fråga

Prosigna-bröstcancertestet  
vägleder tryggt  
behandlingsbeslut.<sup>1</sup>



För mer information,  
besök vårt team i  
montern eller gå in på  
**[www.Prosigna.com](http://www.Prosigna.com)**



1. Prosigna [IVD-Bipacksedel] South San Francisco, CA: Veracyte, Inc; 2023-07 LB-0045-04.

© 2025 Veracyte, Inc. Med ensamrätt. Prosigna, Veracyte, Prosigna-logotypen och Veracyte-logotypen är registrerade varumärken som tillhör Veracyte.

## Satellitesymposium

### Torsdag 9 oktober

#### Exact Sciences

##### **Not all Younger Breast Cancer Patients need Chemotherapy**

*Dr Mark Verrill, Consultant Medical Oncologist, Head of Department of Medical Oncology, Newcastle upon Tyne Hospitals Foundation NHS Trust*

#### Novartis

##### **Luminal (HR+/HER2-) bröstcancer hos svenska patienter – Hur ser långtidsprognosen ut i olika undergrupper?**

*Henrik Lindman, onkolog, Akademiska Sjukhuset i Uppsala*

#### Veracyte

##### **Prosigna/PAM50 in the Swedish Population**

##### **- Recent Developments and the Future**

##### **The OPTIMA Prelim Study. What are the findings from the data and the implications for the Swedish Population?**

*Dr Gunilla Rask, Umeå*

##### **Characterisation of the ER Low population using PAM50 in the Swedish population; how might this change decision making?**

*Dr Tianyi Li, Karolinska Institutet*

### Fredag 10 oktober

#### Eli Lilly

##### **CDK4/6i in high-risk HR+, HER2- EBC: Patient selection, treatment benefit and management of side effects**

*Professor, Stephen Johnston, United Kingdom (via Zoom)*



## What science can do

 AstraZeneca

AstraZenecas mål är att förbättra prognosen för bröstcancer-patienter med att en dag eliminera cancer som dödsorsak. Innovativ forskning har bidragit till praxis-förändrande läkemedel för patienter med bröstcancer, och även om vi har kommit långt finns det fortfarande mycket kvar att göra.

Idag kan vi klassificera och hjälpa till att behandla de som lever med bröstcancer efter deras tumöregenskaper. I takt med att vi får mer kunskap om sjukdomen, ökar möjligheten att utveckla nya läkemedel.

Läs mer om oss:  
[www.astrazeneca.se](http://www.astrazeneca.se)

AstraZeneca AB | [www.astrazeneca.se](http://www.astrazeneca.se) | [www.cancer.nu](http://www.cancer.nu)

SOTA 2025



SE-18689-02-25-010

## TIDIG BRÖSTCANCER

# INGENTING HAR FÖRÄNDRATS

Låt fler få beskedet alla vill ha. Genom att addera KISQALI till NSAI vid HR+/HER2-eBC kan risken för återfall minskas med 28,5%<sup>1</sup>

Ny indikation,  
nu även inom tidig  
bröstcancer.<sup>2</sup>

**KISQALI® (ribociklib) i kombination med en aromatashämmare är indicerat som adjuvant behandling av patienter med hormonreceptorpositiv (HR-positiv), human epidermal tillväxtfaktorreceptor 2-negativ (HER2-negativ) tidig bröstcancer med hög risk för återfall (se avsnitt 5.1 för urvalskriterier).<sup>2</sup>**

Till pre- eller perimenopausala kvinnor, eller män, ska behandling med aromatashämmare kombineras med en luteiniserande hormonfrisättande hormonagonist (LHRH-agonist).<sup>2</sup>

KISQALI INGÅR I LÄKEMEDELSFÖRMÅNEN  
MED GENERELL SUBVENTION<sup>3</sup>

HER2-, human epidermal tillväxtfaktor receptor 2 negativ; HR+, hormonreceptor positiv; HR, hazard ratio.

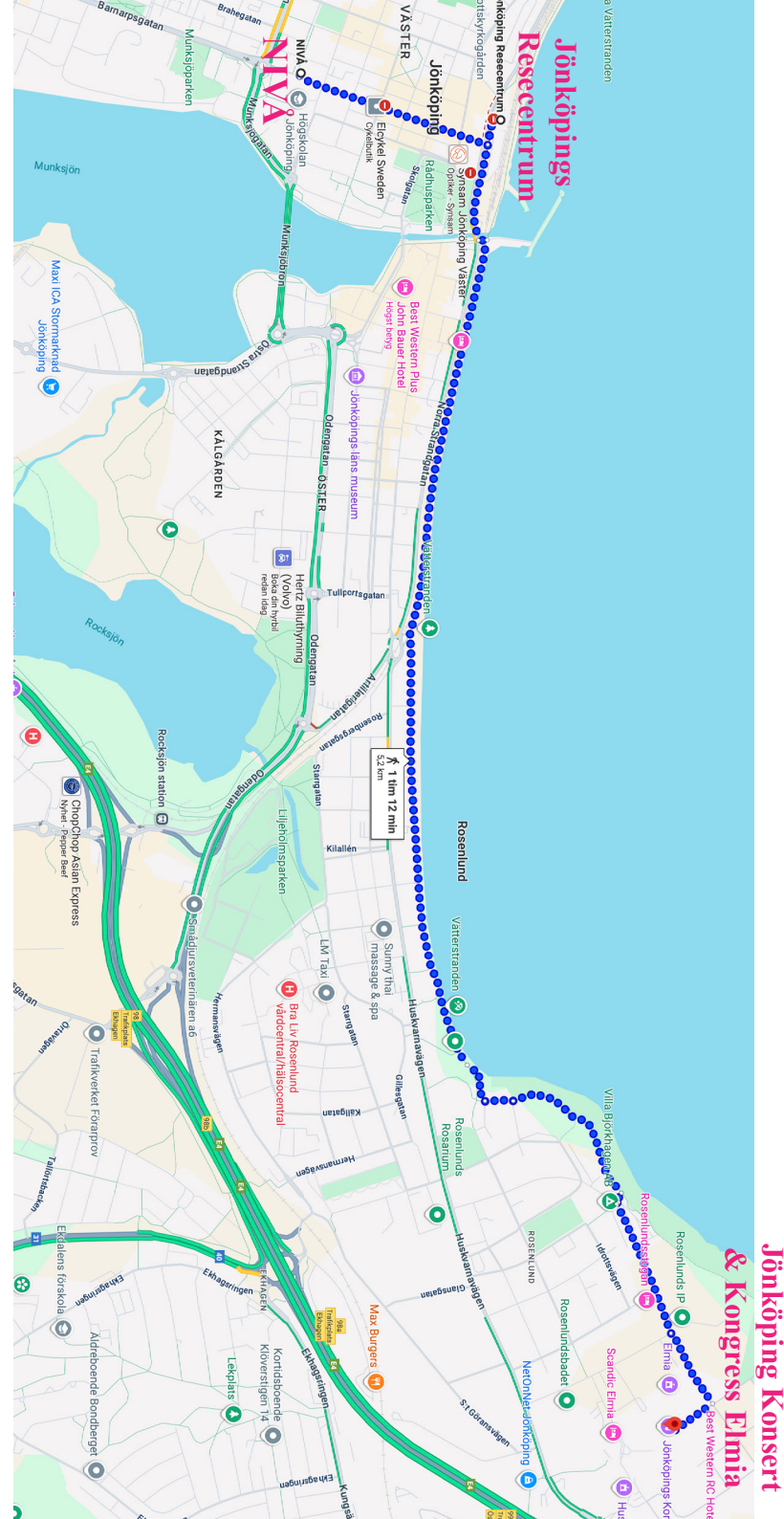
**Referenser:** 1. Fasching PA, et al. Oral LBA13. Presented at the European Society for Medical Oncology Congress 2024, 13–17 September, Barcelona, Spain. 2. Produktresumé KISQALI, fass.se. 3. TLV-beslut 1781/2017, tlv.se.

**KISQALI® (ribociklib) Rx, F, L01EF02. Farmakoterapeutisk grupp:** Antineoplastiska medel, proteinkinashämmare. **Beredningsform och förpackningar:** 200 mg filmdragerade tabletter i blisterförpackningar om 63, 42 eller 21 tabletter (motsvarande daglig dos om 600, 400 respektive 200 mg). **Indikation:** **Tidig bröstcancer:** KISQALI i kombination med en aromatashämmare är indicerat som adjuvant behandling av patienter med hormonreceptorpositiv (HR-positiv), human epidermal tillväxtfaktorreceptor 2-negativ (HER2-negativ) tidig bröstcancer med hög risk för återfall (se avsnitt 5.1 för urvalskriterier). Till pre- eller perimenopausala kvinnor, eller män, ska behandling med aromatashämmare kombineras med en luteiniserande hormonfrisättande hormonagonist (LHRH-agonist). **Dosering:** Rekommenderad dos är 400 mg dagligen i 21 dagar, därefter behandlingsuppehåll i 7 dagar, med en total behandlingslängd om 3 år, eller till sjukdomsrecidiv eller oacceptabel toxicitet. **Avancerad eller metastaserad bröstcancer:** KISQALI är indicerat för behandling av kvinnor med HR-positiv/HER2-negativ lokalt avancerad eller metastaserad bröstcancer i kombination med en aromatashämmare eller fulvestrant som initial endokrinbaserad behandling, eller till kvinnor som tidigare fått endokrin behandling. Till pre- eller perimenopausala kvinnor ska den endokrina behandlingen kombineras med en LHRH-agonist. Rekommenderad dos är 600 mg dagligen i 21 dagar, därefter behandlingsuppehåll i 7 dagar, behandlingen ska pågå så länge patienten har klinisk nytta av behandlingen eller tills oacceptabel toxicitet inträffar. **Varningar och försiktighet:** Neutropeni, avvikande levervärden och förlängd QT-intervall kan uppkomma vid behandling med KISQALI och ska monitoreras under de första behandlingscyklerna. KISQALI bör inte användas till patienter som redan har eller som löper betydande risk att utveckla QTc-förlängning. Det behövs ingen dosjustering för patienter med tidig bröstcancer med nedsatt leverfunktion (se avsnitt 5.2). Hos patienter med avancerad eller metastaserad bröstcancer med måttlig eller svår leverfunktionsnedsättning rekommenderas en startdos på 400 mg. För patienter med gravt nedsatt njurfunktion rekommenderas en startdos på 200 mg. Interstitiell lungsjukdom (ILD)/pneumoni och toxisk epidermal nekros (TEN) har rapporterats med KISQALI. Avbryt behandling med KISQALI hos patienter med allvarig interstitiell lungsjukdom (ILD)/pneumoni och vid tecken på allvarliga hudreaktioner. KISQALI rekommenderas inte under graviditet eller till fertila kvinnor som inte använder preventivmedel. Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod (t.ex. dubbel barriärmetod) under behandlingen och i minst 21 dagar efter att behandlingen med KISQALI har avslutats. Patienter ska inte amma under behandling med KISQALI och under minst 21 dagar efter sista dosen. KISQALI hämmar CYP3A4. För ingående beskrivning av varningar och försiktighet se www.fass.se. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen, jordnöt, soja eller mot något ingående hjälpämne. **För mer information och pris:** www.fass.se. Senast översyn produktresumé: 2025-04-24.

SOTA 2025

Novartis Sverige AB, Box 1218, 164 28 Kista. Telefon 08-732 32 00, www.novartis.se

SE250509\_11420280



## Program SOTA 2025

### Torsdag 9 oktober

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08.45-10.00 | Registrering med frukostfika och mingel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|             | <b>Session 1</b><br><i>Moderator Maria Ekholm</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 10.00-10.10 | <b>Välkomna till Jönköping och SOTA 2025</b><br><i>Per Nodbrant, verksamhetschef, Jönköping</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 10.10-10.30 | <b>Viktiga frågor 2025 - vad tycker patienterna?</b><br><i>Susanne Dieroff Hay, ordförande Bröstcancerförbundet</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 10.35-10.55 | <b>Nationella Kvalitetsregistret för Bröstcancer - Nya nyckelvariabler</b><br><i>Irma Fredriksson, bröstkirurg, Karolinska Stockholm</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11.00-11.20 | <b>Armbesvär efter axillkirurgi: vad vet vi och hur kan vi förebygga besvär?</b><br><i>Matilda Appelgren, specialistsjuksköterska onkologi, St Göran Stockholm, och Katarina Blom, lymfaterapeut, Sabbatsbergs sjukhus</i>                                                                                                                                                                                                                             |
| 11.25-11.45 | <b>SOTA Adjuvant endokrin behandling</b><br><i>Antonios Valachis, onkolog, Örebro</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 11.50-12.10 | <b>Satellit Symposium - Exact Sciences</b><br>Not all Younger Breast Cancer Patients need Chemotherapy<br><i>Dr Mark Verrill, Consultant Medical Oncologist, Head of Department of Medical Oncology, Newcastle upon Tyne Hospitals Foundation NHS Trust</i>                                                                                                                                                                                            |
| 12.10-13.00 | Lunch                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|             | <b>Session 2</b><br><i>Moderator Anna Bodén</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 13.00-13.25 | <b>Cancerstrategin ur ett bröstcancerperspektiv</b><br><i>Mef Nilbert, onkolog, Skåne</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 13.30-13.50 | <b>Genomic Medicine Sweden - precision medicinsk pilot bröstcancer</b><br><i>Anders Edsjö, patolog och Niklas Loman, onkolog, Skåne</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 13.55-14.15 | <b>SOTA - Bilddiagnostik under neoadjuvant behandling</b><br><i>Stephanie de Waard, bröstradiolog, Karolinska Sjukhuset, Solna</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 14.20-14.40 | <b>Satellit Symposium - Novartis</b><br>Luminal (HR+/HER2-) bröstcancer hos svenska patienter – Hur ser långtidsprognosen ut i olika undergrupper?<br><i>Henrik Lindman, onkolog, Akademiska Sjukhuset i Uppsala</i>                                                                                                                                                                                                                                   |
| 14.40-15.10 | Kaffe och besök i utställningen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|             | <b>Session 3</b><br><i>Moderator Kristina Engvall</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 15.10-15.45 | <b>Tankar om döden - finns de närvarande i rummet?</b><br><i>Carina Modéus, onkolog och psykiatriker, Växjö</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 15.50-16.10 | <b>Piccline eller venport, vad säger evidensen?</b><br><i>Knut Taxbro, narkosläkare, Jönköping</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 16.15-16.35 | <b>Kloka kliniska val vid bröstcancer- finns det?</b><br><i>Henrik Lindman, onkolog, Uppsala</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 16.40-17.00 | <b>Satellit Symposium - Veracyte</b><br><b>Prosigna/PAM50 in the Swedish Population - Recent Developments and the Future</b><br>The OPTIMA Prelim Study. What are the findings from the data and the implications for the Swedish Population?<br><i>Dr Gunilla Rask, Umeå</i><br>Characterisation of the ER Low population using PAM50 in the Swedish population; how might this change decision making?<br><i>Dr Tianyi Li, Karolinska Institutet</i> |

## Program SOTA 2025

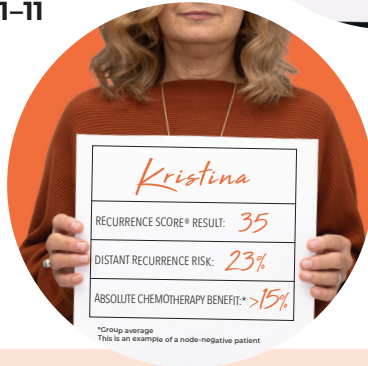
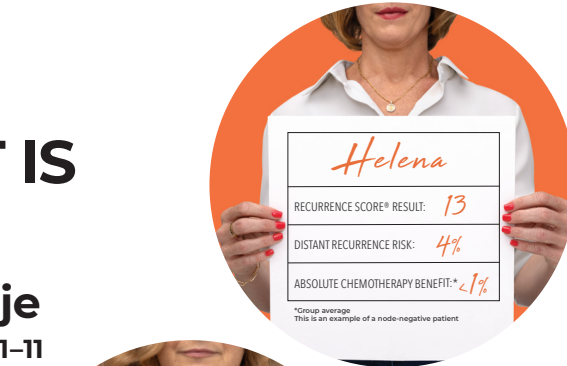
### Fredag 10 oktober

|             |                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <b>Session 4</b><br><i>Moderator Eva Vikhe Patil</i>                                                                                                                                                                |
| 08.45-09.15 | <b>Lokalrecidiv från kirurgens, patologens och onkologens perspektiv</b><br><i>Antonios Valachis, onkolog, Örebro, Irma Fredriksson, bröstkirurg, Karolinska Stockholm och Gunilla Rask, patolog, Umeå</i>          |
| 09.20-09.40 | <b>Precision medicine med AI driven bildanalys, möjligheter och utmaningar</b><br><i>Anna Bodén, patolog, Linköping</i>                                                                                             |
| 09.45-10.00 | <b>SOTA – Implantatpositionering vid bröstrekonstruktion, framför eller bakom?</b><br><i>Jana de Boniface, bröstkirurg, St Göran Stockholm</i>                                                                      |
| 10.05-10.25 | <b>Satellit Symposium - Eli Lilly</b><br>CDK4/6i in high-risk HR+, HER2- EBC: Patient selection, treatment benefit and management of side effects.<br><i>Professor, Stephen Johnston, United Kingdom (via Zoom)</i> |
| 10.25-10.55 | Kaffe och besök i utställningen                                                                                                                                                                                     |
|             | <b>Session 5</b><br><i>Moderator Catarina Öhrn</i>                                                                                                                                                                  |
| 10.55-11.15 | <b>Onkoplastik 2025</b><br><i>Andreas Karakatsanis, bröstkirurg, Uppsala</i>                                                                                                                                        |
| 11.20-11.40 | <b>SOTA - Metastaserad bröstcancer – fokus på nyheter i Nationella Vårdprogrammet</b><br><i>Karina Larsson, onkolog, Göteborg</i>                                                                                   |
| 11.45-12.20 | <b>Shared decision making</b><br><i>Stine Rauff Søndergaard, onkolog, Danmark</i>                                                                                                                                   |
| 12.20-13.10 | Lunch                                                                                                                                                                                                               |
|             | <b>Session 6</b><br><i>Moderator Anneli Markström</i>                                                                                                                                                               |
| 13.10-13.30 | <b>Årftlig bröstcancer - hur hanterar vi måttlig förhöjd risk</b><br><i>Christina Edwinsdotter Ardnor, onkolog, Umeå</i>                                                                                            |
| 13.35-13.55 | <b>Skippa axillutrymning eller även all axillkirurgi?</b><br><i>Jana de Boniface, bröstkirurg, St Göran Stockholm</i>                                                                                               |
| 14.00-14.20 | <b>Bilddiagnostik vid metastaserad sjukdom</b><br><i>Lars Rosling, radiolog, Värnamo</i>                                                                                                                            |
| 14.20-14.30 | Avslutning<br>To Go Fika                                                                                                                                                                                            |

TURN  
what if...  
INTO WHAT IS

## Individanpassa varje behandlingsbeslut<sup>1-11</sup>

Framforskad för att  
identifiera patienter som  
har behandlingsnytta av  
cytostatika<sup>1-3,11</sup>



Till skillnad från klinisk-patologiska faktorer ger Oncotype DX® både  
prognostisk och behandlingsstyrande information på individnivå.<sup>1-11</sup>

Oncotype DX har framforskat för patienter med HR+, HER2-bröstcancer  
i tidigt stadium.<sup>1-11</sup> Användningen av testet stöds av det svenska  
vårdprogrammet för bröstcancer.<sup>12</sup>

### För kontakt eller ytterligare information:

Europeansupport@exactsicences.com | +46 8 51 791 032 **eller**  
www.oncotypedx.com/contact-nordics eller genom att scanna QR-koden  
här:



Besök vår hemsida  
oncotypedxtest.com/en-gb



Se exempel på fallstudier hur  
Oncotype DX kan ge mer precis  
information för behandlingsbeslut

HER2-, human epidermal growth factor receptor 2-negative; HR+, hormone receptor-positive.

References:  
1. Paik et al. *J Clin Oncol* 2006; 24: 3185-3192.  
2. Albain et al. *Lancet Oncol* 2010; 11: 195-205.  
3. Paik et al. *N Engl J Med* 2004; 351: 2831-2841.  
4. Dowsett et al. *J Clin Oncol* 2010; 28: 3106-3112.  
5. Kallinik et al. *N Engl J Med* 2021; 384: 161-171.  
6. Geyer et al. *NPJ Breast Cancer* 2018; 4: 1-11.  
7. Sparano et al. *N Engl J Med* 2018; 378: 109-119.  
8. Sparano et al. *N Engl J Med* 2018; 378: 109-119.  
9. Sparano et al. *Abstract C51-05, SABCS 2022*.  
10. Kallinik et al. *SABCS 2021, C52 07 11*.  
11. Sparano and Paik et al. *J Clin Oncol* 2008; 26: 3553-3561.  
12. Swedish Breast Cancer Care program. Postoperative medical treatment <https://kunnskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/brustcancer/vardprogram/Postoperativ-medicinsk-behandling/#chapter-15-2-Tillaggsbehandling-med-cytostatika-for-HER2-negativ-brustcancer>, 2024.

Oncotype DX Breast Recurrence Score Oncotype DX, and Recurrence Score are registered trademarks of Genomic Health, Inc.  
Exact Sciences is a registered trademark of Exact Sciences Corporation.  
© 2025 Genomic Health, Inc. All rights reserved. EXS15303\_0925\_S\_Sweden

EXACT  
SCIENCES

## Övrig information

### Wifi

Nätverk: Elmia Guest

### Taxi

ÖstSmå Taxi, 036-432 11  
Taxi Kurir, 036-12 12 12  
MVG Taxi, 036-19 19 19

IBRANCE®  
palbociclib

IBRANCE - CDK 4/6-hämmaren med längst och  
störst klinisk erfarenhet i Sverige\*<sup>1</sup>

Så här funkar det i klinisk praxis. Scanna  
QR-koden för att få mer information!



1. Socialstyrelsens läkemedelsregister, juni 2025

\*Sedan IBRANCE blev tillgängligt i Sverige har drygt 3000 patienter startat behandling med IBRANCE

IBRANCE® (palbociclib), L01EF01, filmraderad tablett, 75mg, 100 mg, 125mg, Rx, F. Indikation: IBRANCE är indicerat för behandling av hormonreceptorpositiv (HR+), human epidermal tillväxtfaktorreceptor 2-negativ (HER2-) lokalt avancerad eller metastaserande bröstcancer i kombination med en aromatishämmare samt i kombination med fulvestrant till kvinnor som tidigare erhållit endokrin behandling. Till pre- eller perimenopausala kvinnor ska endokrin behandling kombineras med en LHRH-agonist (luteiniserande hormonfrisättande hormonagonist). Kontraindikationer: Överkänslighet mot palbociclib eller mot något hjälpämne. Användning av preparat som innehåller johannesört. Varningar och försiktighet: Neutropeni kan uppkomma vid behandling med IBRANCE och patienter ska monitoreras avseende tecken och symptom på infektion. IBRANCE ska sättas ut permanent hos patienter med allvarig interstitiell lungsjukdom (ILD)/pneumoni. Venös tromboembolism har rapporterats hos patienter som behandlas med IBRANCE, därför ska patienter övervakas avseende tecken och symptom på djup ventrombos och lungemboli. IBRANCE ska ges med försiktighet till patienter med måttlig eller svårt nedsatt lever- och njurfunktion. Samtidig användning av starka CYP3A4-hämmare eller CYP3A4-inducerare under behandling med palbociclib ska undvikas. Fertila kvinnor eller deras manliga partner måste använda en högeffektiv preventivmetod medan de tar IBRANCE. För ingående beskrivning av varningar och försiktighet se www.fass.se. För dosering, uppgift om förpackningar och priser samt mer information se www.fass.se. Datum för översyn av produktresumén 10/2024  
www.pfizer.se.

PP-IBR-SWE-1035, Aug 2025

**Pfizer** Breakthroughs that change patients' lives®

Pfizer AB | Tel 08-550 520 00

SOTA 2025

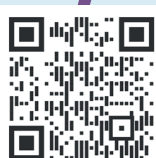
13 pfizer.se

# Tidigare svar. Tryggare beslut.

## Monitorera MBC-behandling med endast ett blodprov

DiviTum® TKa\* är ett patientnära och evidensbaserat test för behandlingsmonitorering. Mät tymidinkinasaktivitet (TKa) i serum och få tidiga besked om behandlingsrespons och progression.

Läs mer här ➤



\*DiviTum TKa är avsett som stöd för prognos och monitorering av sjukdomsprogression vid HR+ metastaserad bröstcancer hos postmenopausala kvinnor. Ej för screening eller diagnos. Resultat ska tolkas tillsammans med andra kliniska metoder. DiviTum TKa är både CE-IVD-märkt och FDA 510(k)-cleared.

DiviTum® is a registered trademark of Biovica International AB.

**SOTA 2025**  
Välkommen  
till vår monter  
**7#**

Lär dig mer om  
**DiviTum TKa**  
– och delta i vår tävling!



# Axlab

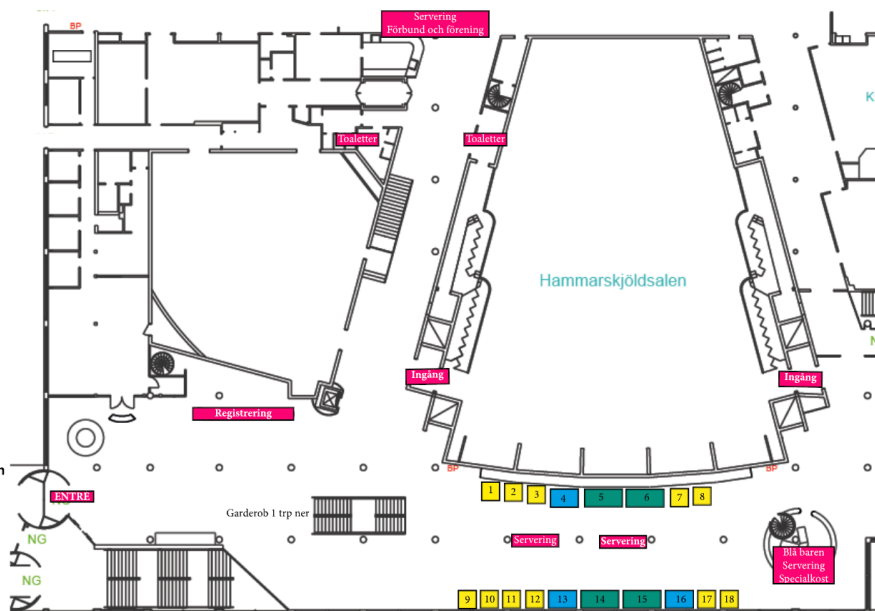
**SOTA**  
BRÖSTCANCER

9-10 oktober 2025  
Jönköping Konsert & Kongress

### Bokade monterar:

1. Roche
2. Human Tech Medica
3. Stratipath
4. Pfizer
5. Veracyte
6. Lilly
7. Axlab
8. Menarini Stemline
9. MSD
10. Gilead Sciences
11. Promedec Surgical
12. Paxman Scalp Cooling
13. AstraZeneca
14. Exact Sciences
15. Novartis
16. Daiichi-Sankyo
17. Nordic Consumer Health
18. Amoena Sweden

Guldsponsor: 4\*2 m  
Silversponsor: 3\*2 m  
Utsättare: 2\*2 m



## Välkommen att kontakta oss på MKON för frågor kring SOTA 2025

### Christoffer Kronström

Projektledare, Sponsorer & Utställare  
christoffer@mkon.se  
0766-977 600



### Malin Nilsson

Projektkoordinator, Deltagare & Hotell  
malin@mkon.se  
0737-136 488



*Vi jobbar med möten runt om i hela Sverige, men även utomlands. Våra kunder är främst medicinska föreningar som arrangerar möten från 100-2000 deltagare.*

*Skall du hålla ett möte? Låt oss lämna en offert!*

**mkon**  
We are super awesome - [www.mkon.se](http://www.mkon.se)

[illegible][illegible]

# Stort tack till våra sponsorer & utställare

## Guldsponsorer



## Silversponsorer



## Utställare

Paxman Scalp Cooling

Promeduc Surgical AB

Stratipath

Gilead Sciences AB

Human Tech Medica AB

Axlab AB

Roche AB

Nordic Consumer Health

Menarini Stemline

MSD

Amoena Sweden AB