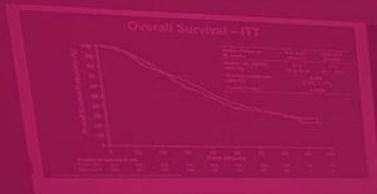
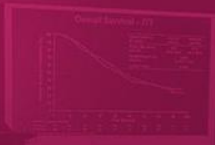


OFFICIAL
best of  SABCS



CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE
CÂNCER DE MAMA

LACOG - GBECAM 2024



CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE
CÂNCER DE MAMA
LACOG - GBECAM 2024

REALIZAÇÃO



Sessão Científica: Abstracts e publicações do GBECAM e LACOG 2023

Renata R. C. Colombo Bonadio

Médica Oncologista

Oncologia D'Or e Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP)

Real-world data on triple-negative breast cancer in Latin America and the Caribbean

- Revisão para compitado de dados de vida real de TNBC na América Latina com descrição de epidemiologia, diagnóstico, acesso a tratamento e desfechos.
- Revisão de literatura em PubMed + Questionário para oncologistas sobre disponibilidade de terapias + Pesquisa em ClinicalTrials.

Table 2. Access to novel therapies for the treatment of BC in LAC.

Country	Scenario/Medication							
	Neoadjuvant/Pembrolizumab		Metastatic/Pembrolizumab		Sacituzumab		PARP inhibitor	
	Public	Private	Public	Private	Public	Private	Public	Private
Argentina	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓
Bolívia	-	✓	-	✓	-	-	-	✓
Brazil	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓
Chile	-	✓	-	✓	-	NI	-	✓
Colombia	-	-	✓	✓	-	-	✓	✓
Costa Rica	-	✓	-	✓	-	-	✓	✓
Mexico	-	✓	-	✓	-	-	-	✓
Uruguay	-	-	-	-	-	-	-	-

-: not available; ✓: available; NI: not informed

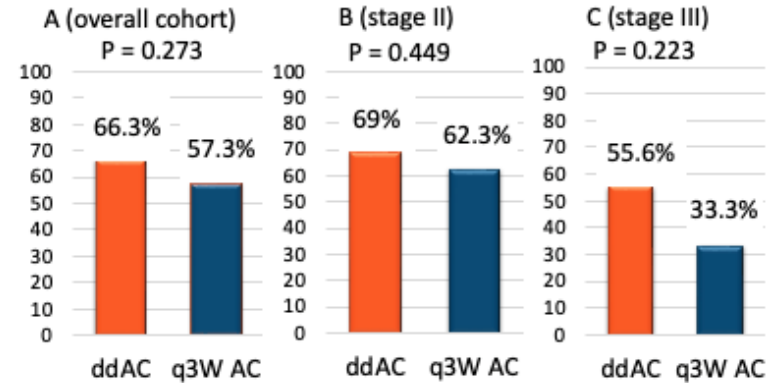
Conclusão: Prevalência de TNBC varia de 11% a 38%, afetando principalmente mulheres jovens. Enquanto Drogas novas com impacto em sobrevida foram incorporadas ao sistema privado de saúde, a quimioterapia segue sendo única opção no sistema público, o qual cobre 80% da população. Gerar dados de vida real e custo-efetividade é essencial para decisão de incorporação de tecnologias em cenários de recursos limitados.

Tiscoski KA, Giacomazzi J, Rocha MS, Gossling G, Werustsky G. *Ecancermedicalscience* 2023

Dose-dense versus 3-weekly AC during Neoadjuvant Chemoimmunotherapy for Early-Stage Triple-Negative Breast Cancer: a Real-World Safety and Effectiveness Analysis

- Comparação de efetividade e segurança de AC dose-densa vs a cada 3 semanas durante QT+ICI para TNBC
- **Neo-Real:** Estudo multicêntrico (10 centros) de dados de vida real)
- N = 255
58% ddAC; 42% q3w AC
67% estadio II

Figure 1. pCR according to AC schedule in the overall cohort (A), in stage II ((B), and stage III disease (C).



Conclusão: Sem diferença de efetividade ou segurança entre ddAC e q3w AC.
Diferença numérica favorecendo ddAC em estadio III.

Bonadio RC, Madasi F, Bines J, Ferreira RP, Rosa DD, Santos CL, Souza ZS, Assad-Suzuki D, Araújo JAP, Gagliato DM, Anjos CH, Zucchetti BM, Ferrari A, Brito ML, Cangussu R, Monteiro MMF, Hoff PM, Testa L, Barroso-Sousa R. *SABCS 2023*

Cost-effectiveness analysis of Oncotype DX from a Brazilian private medicine perspective: a GBECAM multicenter retrospective study

- Avaliação da custo-efetividade do ODX conforme o grupo de risco clínico
- Estudo multicêntrico (9 centros) de dados de vida real
- N = 645 → 64% baixo risco clínico; 36% alto risco clínico

Conclusão: O ODX resulta em redução de custos quando utilizado para população de alto risco clínico em contexto de medicina privada/ saúde suplementar, devendo sua incorporação ser fortemente considerada por provedores de saúde.

Table 3. Results of economic model comparing cost in the overall population.

	Costs	CT	% CT reduction	Incremental cost
No ODX	US\$ 4778.37	36.3%	5.6%	US\$ 2288.87
ODX	US\$ 7067.24	30.7%		

CT, chemotherapy; ICER, incremental cost-effectiveness ratio; ODX, Oncotype DX.

Table 4. Results of economic model comparing in the high clinical risk population.

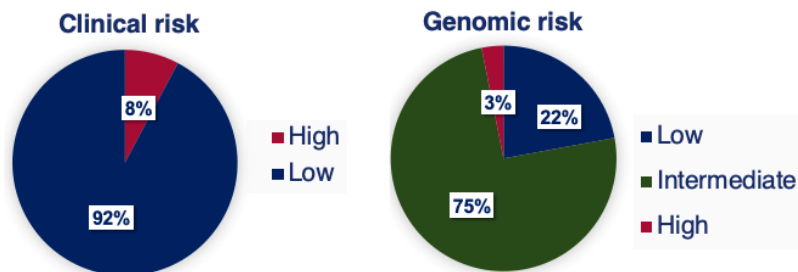
	Costs	CT	% CT reduction	Incremental cost
No ODX	US\$ 12,897.15	100.0%	57.7%	US\$ -4350.66
ODX	US\$ 8546.49	42.3%		

CT, chemotherapy; ICER, incremental cost-effectiveness ratio; ODX, Oncotype DX.

Oliveira LJC, Megid TBC, Rosa DD, Magliano CAS, Assad DX, Argolo DF, Sanches SM, Testa L, Bines J, Kaliks R, Caleffi M, Gagliato DM, Sahade M, Barroso-Sousa R, Correa TS, Shimada AK, Batista DN, Gomes DM, Cesca MG, Gaudência D, Mouta LMA, Araújo JAP, Katz A, Mano MS. *Therapeutic Advances in Med Oncol* 2022

The Utility of Oncotype DX in Grade 1 Hormone Receptor-Positive Early Breast Cancer: Insights from a Multicentric Real-World Data Study

- Avaliação da utilidade do ODX no câncer de mama HR+ HER2- G1
- Estudo multicêntrico (9 centros) de dados de vida real
- N = 651 → 128 G1
- Seguimento mediano de 38 m



Population	Recurrence rate, n (%)
Overall cohort (n=128)	3 (2.3%)
Low genomic risk/ RS < 11 (n=28)	0 (0%)
Intermediate genomic risk/ RS 11-25 (n=95)	3 (3.2%)
High genomic risk/ RS > 25 (n=4)	0 (0%)
Ki67 index < 20% (n=94)	1 (1.1%)
Ki67 index ≥ 20 (n=28)	2 (7.1%)

*Apenas 1 recidiva à distância, em paciente com alto risco clínico.

Conclusão: Câncer de mama G1 está associado a baixas taxas de recidiva a despeito do risco genômico, especialmente se Ki67 < 20%. Importância de avaliar cuidadosamente risco clínico ao selecionar pacientes para realização de teste de risco genômico para otimização de recursos.

RC Bonadio; LJC Oliveira; DN Batista; DD Rosa; A Katz; MS Mano; DX Assad; D Argolo; SM Sanches; RA Kaliks; DM Gagliato; TBC Megid; DM Gomes; TS Corrêa; AK Shimada; R Barroso-Sousa; MG Cesca; D Gaudêncio; LMA Moura, JAP Araújo; J Bines; L Testa. SABCS 2023

Real-world eligibility for adjuvant CDK4/6 inhibitors among patients without genomic risk for chemotherapy: a GBECAM multicenter retrospective study

- Avaliação da proporção de pacientes que seriam elegíveis a inibidores de CDK4/6 adjuvantes apesar de não terem indicação de quimioterapia conforme risco genômico
- Estudo multicêntrico (9 centros) de dados de vida real
- N = 636

439 não elegíveis a QT após resultado de teste de risco genômico (TAILORx e RxPONDER)

Population	Overall n=636	Not eligible for CT n=439 (69%)
Abemaciclib	25 (3.9%)	14 (2.2%)
Ribociclib	133 (21%)	77 (12.1%)

Conclusão: Uma proporção de pacientes é elegível a tratamento com iCDK4/6 independente da indicação de quimioterapia adjuvante conforme risco genômico.

LJC Oliveira; TBC Megid; DD Rosa; DX AssaD; D Argolo; SM Sanches; L Testa; J Bines; RA Kaliks; DM Gagliato; R Barroso-Sousa; TSCorrêa; AK Shimada; DN Batista; DM Gomes; MG Cesca; D Gaudêncio; LMA Moura, JAP Araújo; RC Bonadio; A Katz; MS Mano. SABCS 2023

Obrigada

 rrccbonadio@gmail.com

 [@dra.renatabonadio](https://www.instagram.com/dra.renatabonadio)

 [@renata_bonadio](https://twitter.com/renata_bonadio)

CONFERÊNCIA BRASILEIRA DE
CÂNCER DE MAMA
LACOG - GBECAM 2024

REALIZAÇÃO



OFFICIAL



APOIO

