

Navn – CPR.nr.	Sygehus, afd.
----------------	---------------

Dette skema udfyldes før inklusion i protokol DBCG 07-READ. Kun hvis alle bokse i den markerede søjle afkrydses, er patienten egnet til behandling i henhold til DBCG 07-READ.

**Inden randomisering faxes skemaet til DBCG, fax 35 26 35 25. DBCG foretager randomisering og faxer skemaet tilbage med angivelse af behandlingsregime.**

Operation for primær cancer mammae i henhold til DBCG .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Tumors TOP2A status normal .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Co-morbiditetsscore < 3 .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Patienten/tumor har 1 af følgende 3 karakteristika: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-39 år, eller</li> <li>• 40-75 år og tumor ER og PgR negativ, eller</li> <li>• 40-59 år og tumor ER eller PgR positiv med mindst et af følgende karakteristika:                      Node positiv, tumor &gt; 2 cm, tumor grad II-III, tumor HER2 positiv                      .....</li> </ul>		
Rtg. af thorax normal .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Bilirubin, ALAT eller ASAT, alk. fosfatase, kreatinin alle ≤ 2 x ULN .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Leucocytter ≥ 2.5 x / neutrocytter ≥ 1,5 x, trombocytter ≥ 100 x 10 <sup>9</sup> /l .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Hvis potentiel fertilitet anvendes antikonception (og der foreligger neg. grav. test) .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Skriftligt informeret samtykke .....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Samtidig/tidligere (seneste 5 år) malign sygdom (med undt. af c. in situ cerv. og c. cutis).....	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ja
Fjermetastaser el. bilateral brystkræft .....	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ja
Behandling med et ikke-godkendt lægemiddel eller forsøgsmedicin seneste 30 dage .....	<input type="checkbox"/> nej	<input type="checkbox"/> ja

<p><b>Udfyldes af DBCG</b></p> Patient nr.: _____ Randomiseret til: <input type="checkbox"/> Regime 1 (Epi + Cyklo x 3 → Doc x 3) <input type="checkbox"/> Regime 2 (Doc + Cyklo x 6) Dato: _____	Skemaet udfyldt af: Navn: _____ <p style="text-align: center;">(BLOKBOGSTAVER)</p> Sign.: _____ Dato: _____
---	--