

erforderlich:

- FFPE-Gewebe
- ER+ Her2-Mammakarzinome
- mindestens 30 % Tumoranteil (bei Biopsien > 50 % empfohlen)
- RO Resektion³

Bei Multifokalität wird die Analyse aus dem morphologisch aggressivsten Herd empfohlen.

Ausschlusskriterien:

- neoadjuvante-systemische-endokrine Therapie und / oder Chemotherapie vor Probenentnahme
- bereits vorliegende Fernmetastasierung
- vor Fixation bereits angefrorene Proben (Schnellschnitt)

erforderlich:

- lokalisiertes, neu diagnostiziertes Prostatakarzinom
- weder lokale (chirurgische oder Bestrahlungstherapie) noch systemische Behandlung (ADT, Chemotherapie)
- mindestens 60 % Tumoranteil
- PSA < 100 ng/ml
- Tumorstadium < pT3b
- Gleason Score zwischen 6 und 7 (active Surveillance)
- Gleason Score zwischen 7 und 8 (multimodale Therapie)

bei externen Proben:

- FFPE-Gewebe (Biopsien) mit Anteil an Karzinom mit höchstem Gleason Grad
- Tumorgröße mindestens 0.5 mm

Ausschlusskriterien:

- bereits erfolgte Therapie
- TURP-Gewebe
- pT3b + pT4
- metastasierter Tumor
- PSA > 100 ng/ml
- Gleason Score < 6 oder > 8

¹ Bei Übersendung einer Stanzbiopsie ohne pathologisches T- und N-Stadium, sowie neo-adjuvant vorbehandelte Patient:innen kann lediglich der rein molekulare EPScore angegeben werden.

² Karzinome mit vier oder mehr positiven Lymphknoten sind als high risk zu betrachten, eine Analyse wird nicht empfohlen.

³ Final R1 resezierte Karzinome gelten per Definition als high risk.

Unvollständig ausgefüllte Untersuchungsaufträge können nicht bearbeitet werden.

