

Evidenzkurzprofil zu Pembrolizumab beim triple negativen Mammakarzinom im lokal fortgeschrittenen Stadium oder frühen Stadium mit hohem Rezidivrisiko

Population	Patientinnen mit TNBC im lokal fortgeschrittenen Stadium oder frühen Stadium mit hohem Rezidivrisiko (Tumor > 2cm oder mit Lymphknotenbefall)
Intervention	Neoadjuvante Behandlung mit Chemotherapie + Pembrolizumab gefolgt von adjuvanter Behandlung mit Pembrolizumab
Evidenzgrundlage:	Studie KEYNOTE 522: Pembrolizumab + Paclitaxel und Carboplatin gefolgt von Pembrolizumab +Doxorubicin oder Epirubicin und Cyclophosphamid (neoadjuvant) und Pembrolizumab (adjuvant) vs. Paclitaxel + Carboplatin gefolgt von Doxorubicin oder Epirubicin + Cyclophosphamid (neoadjuvant) und Placebo (adjuvant) (Quelle: Nutzenbewertungsverfahren zu Pembrolizumab (2025))
GRADE	
⊕⊕⊕⊖	OS: Vorteil gegenüber Kontrollintervention
⊕⊕⊕⊖	Krankheitsfreies Überleben: Vorteil gegenüber Kontrollintervention
⊕⊕⊕⊕	Rezidivrate: Vorteil gegenüber Kontrollintervention
⊕⊕⊕⊕	Pathologische Komplettremission: Vorteil gegenüber Kontrollintervention
⊕⊕⊕⊖	Gesamt-SUE, Gesamt-UE CTCAE Grad ≥ 3 , Therapieabbruch aufgrund von UE: Nachteile (SUE, Therapieabbruch) gegenüber Kontrollintervention bzw. kein Unterschied (schwere UE)
⊕⊕⊕⊖-⊕⊕⊖⊖	Spezifische UE: überwiegend Nachteile gegenüber Kontrollintervention
Quelle: Das Kurzprofil fasst die Ergebnisse der umfassenderen Evidenzaufarbeitungen zu medikamentösen Therapien beim frühen Mammakarzinom zusammen.	