

<b>APHINITY CEF →Doc +T+P</b> Danish Breast Cancer Cooperative Group	<b>Follow-up skema, 2. – 10. år</b>
c.mammæe adjuverende Cyklofosamid+epirubicin+ flouracil q3w x 3 efterfulgt af docetaxel q3w x 3 + trastuzumab + pertuzumab/placebo q3w x 18	

**Vejledning:** Dette flow sheet anvendes som afdelingens undersøgelsesskema i APHINITY samt registreringsskema. Skemaet dækker perioden fra 2 til 10. år efter operation.  
Ved udgang af forsøget udfyldes Off Study Card.

År	2	2	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	8	9	10	
Måned	15*	18	21	24	30	36	42	48	54	60						
Dato:																
Objektiv us	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Subj sympt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Medicin status	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Antihormon beh <sup>3</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
Hæmatologi <sup>1</sup>		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Klinisk kemi <sup>2</sup>		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Graviditetstest	0	0														
Mammografi				0		0		0		0	0	0	0	0	0	
MUGA		0		0	0	0		0		0	0	0	0	0	0	
Cardiologiske Sympt 0=nej, 1=ja Beskriv i journal		0		0	0	0		0		0	0	0	0	0	0	
QOL-skema		0		0		0										
Projektprøve						0				0					0	
Cardiologiske Sympt 0=nej, 1=ja Beskriv i journal																
Blod tryk:																
Puls:																
Antihormonbehandling Marker med <b>x</b> :																
Tamoxifen																
Exemestan																
Letrozol																
Anastrozol																
Recidiv 0=nej, 1 = ja <sup>4</sup>																
<b>Eventuelle uønskede hændelser og alvorlige hændelser, der kræver langtidsrapportering, skal følges og rapporteres.</b>																
* 3 måneder fra sidste HER2-rettet forsøgsbehandling																
1: Hæmoglobin, neutrocytter, leukocytter, trombocytter																
2: kreatinin, carbamid, kalium, natrium, ALAT, ASAT, bilirubin, total-, indirekte og direkte bilirubin, LDH, bas.fosf., LDH																
3:I henhold til DBCG's retningslinjer.																
4: HUSK INDBERETNING AF OFF STUDY CARD TIL DBCG VED FUND AF RECIDIV.																

**Sygdomsrecidiv:** Patienter som oplever recidiv, skal vurderes iht procedurer (se protokol afsnit 5.5.1) Hvis muligt skal der opsamles tumorvævs- og serumprøver. Patienter skal derefter følges en gang årligt indtil år 10.

Alle patienter skal følges for overlevelse hvert år fra afslutning/seponering af behandlingen og indtil 10 år efter den oprindelige randomisering af den sidste patient. Patienter der er rekrutteret på et tidligt tidspunkt vil blive fulgt i mere end ti år.