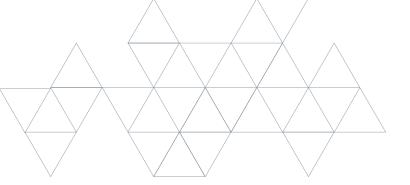


Gewissheit bei der Therapiefindung: FoundationOne® – Ihr starker Partner

Gehen Sie auf Erkundungstour und erfahren Sie Näheres über unsere Services und Leistungen.

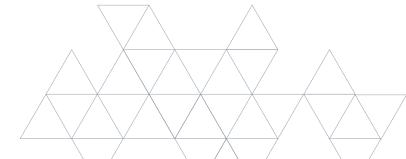






Themenschwerpunkte:

•	Welche bedeutenden Rollen spielen Biomarker bei Therapiebehandlungen	2-3
•	Fakten zu Foundation Medicine® inklusive Vorteile und Einsatzgebiete von FoundationOne® Services	4-5
•	Fallbeispiel mit FoundationOne®CDx beim Cholangiokarzinom	6-7
•	Beispielbericht FoundationOne®CDx	8-9
•	Einsatzmöglichkeiten und Vorteile von FoundationOne®CDx und FoundationOne®Liquid CDx bei soliden Tumoren	10-11
•	Medizinischer und klinischer Nutzen einer Liquid Biopsy	12-13
•	Beispielbericht FoundationOne®Liquid CDx	14
•	Gegenüberstellung der Leistungen von FoundationOne®CDx,	15



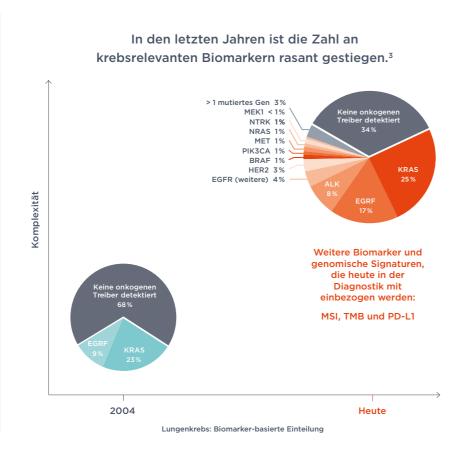
Die Anzahl von zielgerichteten Therapien steigt stetig an.

2018 waren 849 Substanzen in der Entwicklung (in klinischen Studien bzw. unter behördlicher Beurteilung). Von diesen Substanzen zielten 91% auf bestimmte genomische Veränderungen von Tumoren ab.¹

Heute sind es schon
79 zielgerichtete Therapien,
die in der EMA zugelassen sind.

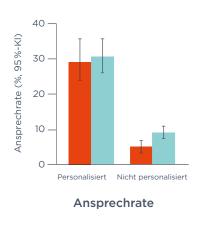
Für **70** dieser Wirkstoffe ist ein diagnostischer Test vorgeschrieben, für weitere **9** Wirkstoffe wird ein solcher Test empfohlen.²

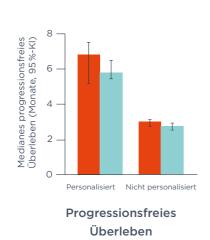


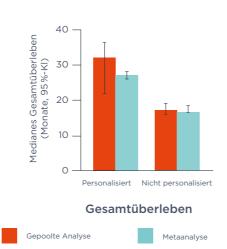


Therapien, die auf der Analyse von Biomarkern basieren, erreichen bessere klinische Ergebnisse.

Die Bestimmung von Genalterationen bringt einen Mehrwert. Eine Meta-Analyse von klinischen Studien aus Phase II:







Derzeit unterscheidet man drei Klassen von Biomarkern im Zusammenhang mit der Stratifizierung von Tumorerkrankungen:⁵

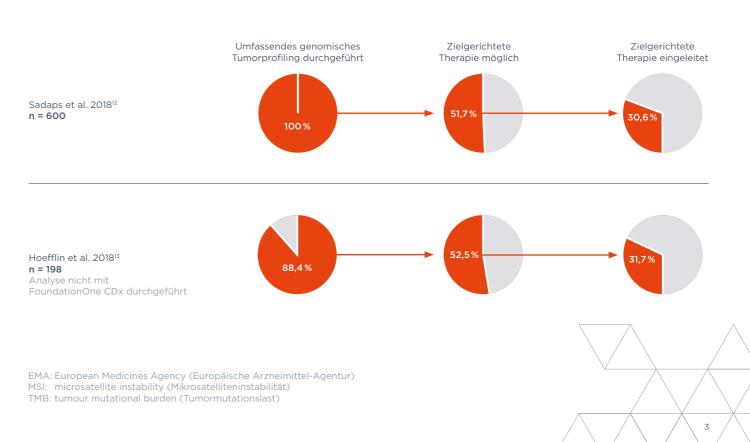
- diagnostische Biomarker
- prognostische Biomarker
- prädiktive Biomarker

Anhand des Mammakarzinoms wird die Relevanz von Biomarkern deutlich:

Einsatz	Gen & Alteration	Alterationsrate	Therapieverlauf / Therapieoptionen
Diagnose einer <i>HER2</i> Positivität	HER2 Amplifikation ⁶	15-25% aller Brustkrebsarten sind <i>HER2</i> positiv ^{7,8}	Kombination Chemotherapie mit einer Anti-HER2-Therapie ⁹
Vorhersage des Krankheitsverlaufs unabhängig von einer Therapie (Prognose)	<i>TP53</i> Mutationen ¹⁰	20-35% aller Brustkrebsarten haben eine somatische <i>TP53</i> -Mutation ¹⁰	TP53 Mutationen sind mit einem insgesamt schlechteren krankheitsfreien Überleben bei Brustkrebs verbunden ¹⁰
Vorhersage des Krankheitsver- laufs aufgrund einer Therapie (Prädiktion)	ESRI Mutation ¹¹	- 1% der primären Tumore weisen eine <i>ESR1</i> Mutation auf ^{II}	Resistenz bei endokrinen Therapien und ein kürzeres Progressionsfreies Überleben ¹¹

Molekulares Tumorprofiling kann dabei helfen, die bestmögliche Behandlungsoption für Patienten zu finden.

Molekulargenetische Testung unterstüzt bei der Therapiefindung



Fakten zu Foundation Medicine®, Inc

Der Begriff des "Comprehensive Genomic Profiling" (CGP), auch umfassendes genomisches Profiling genannt, ist nicht gleichbedeutend mit "Next-Generation Sequencing (NGS)". Foundation Medicine verwendet die diagnostische Methode NGS an, um ein umfassendes genomisches Tumorprofiling zu machen. Dabei werden in einem großen Genpanel viele Biomarker auf einmal analysiert. Somit ersparen Sie sich Zeit und erhalten rasch einen guten Überblick über die Tumorbiologie des Patienten.

Mit nur einer Testung erhalten Sie alle wichtigen und relevanten Informationen, die bei der Therapieentscheidung helfen könnten.

Der Bericht von Foundation Medicine beinhaltet stets die neusten Erkenntnisse aus Kongressdaten, Publikationen und die aktuellsten Listen von klinischen Studien.

Foundation Medicine hat bisher > 400.000 Patientenreports erstellt und > 450 Publikationen veröffentlicht.¹⁴

Im Jahr 2010 wurde Foundation Medicine gegründet und kooperiert seitdem mit über 50 unterschiedlichen Firmen und Institutionen.

Vergleich Comprehensive Genomic Profiling vs. Hotspot Tests: 15,16,17

Hotspot Tests vs. CGP

Hotspot

Hotspot Tests identifizieren nur bereits vorher bekannte Mutationen in einer limitierten Anzahl von Genregionen.^{1,2}

Comprehensive Genomic Profiling (CGP)

Die umfassende Untersuchung mittels eines großen Genpanels bietet die Möglichkeit, ein umfangreiches Bild der Tumorbiologie zu erhalten und ist entscheidend für die Therapiewahl.³





CGP identifiziert alle 4 Klassen genomischer Alterationen³



Die Vorteile von FoundationOne® Services:

- Qualitativ hochwertige Services (hohe Qualitätsanforderungen)
- Standardisierter Prozess
- CE-IVD-gekennzeichnet
- Unterstützung bei der Therapiefindung mit Hilfe des umfassenden Berichts
- Umfangreiches Tumorprofiling spart Tumorgewebe und Zeit

Einsatzmöglichkeiten eines Tumorprofilings mittels FoundationOne Services:

- Kein oder limitiertes Ansprechen auf die Therapie
- Schneller Progress, Tumor ist refraktär oder rezidiviert
- Metastasierung
- Tumore mit unbekanntem Ursprung oder unbekannter anatomischer Primärlokalisation (CUP)
- Ausschluss von Therapieresistenzen
- Therapiemöglichkeiten aus Leitlinien sind ausgeschöpft
- Tumore mit hoher Prävalenz an genetischen Veränderungen
- Testung mittels kleinem/mittlerem Genpanels lieferte ein negatives Ergebnis
- Statusbestimmung von bTMB/TMB, MSI, LoH* und PD-L1, um die Eignung fur Immuntherapien oder PARP-Inhibitoren beurteilen zu können¹⁴
- 90% aller bekannten Fusionsproteine k\u00f6nnen mit FoundationOne CDx und FoundationOne Liquid CDx detektiert werden¹⁴
- Unbekannte Fusionsproteine können mit FoundationOne® Heme detektiert werden¹⁴

* LoH Status wird nur bei Ovarialkarzinomen ausgewiesen

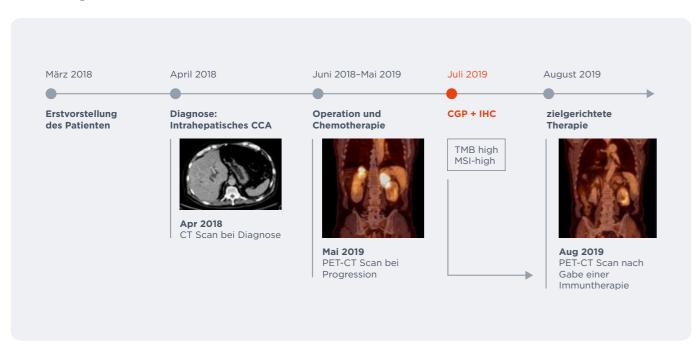
LoH: Loss of Heterozygosity (Verlust der Heterozygotie)
MSI: microsatellite instability (Mikrosatelliteninstabilität)
NGS: Next-Generation Sequencing (Sequenzierung der zweiten Generation)
TMB: tumour mutational burden (Tumormutationslast)



FoundationOne Services haben sich in verschiedenen klinischen Anwendungen bewährt.[§]

Fallbeispiel: Progressives Cholangiokarzinom

Behandlungsverlauf des Patienten





Patientenprofil

- 79-jähriger Mann
- keine relevante medizinische Vorgeschichte



Pathologie

• IHC positiv: CK19, CK8 / 18, CEA, EMA



Behandlungshistorie

- Juni 2018: Hepatektomie
- Sep-Nov 2018: 4 Zyklen von Capecitabin
- Feb 2019: Einzelne Lungenmetastase (Entfernung durch OP)
- Mär-Mai 2019: 3 Zyklen einer Erstlinien Chemotherapie (Cisplatin + Gemcitabin) gegen die neuaufgetretenen, multiplen Lungenmetastasen



Krankheitsprogression (Mai 2019)

· Läsionen in Nebennieren, Knochen und Ganglien



Molekulares Profil, erhoben nach Biopsy eines Lungentumors, der mittels FoundationOne® CDx und IHC untersucht wurde.

- ATM Q2809*
- BRIP1 splice site 2258-1G>A
- ARID1A Q1947*
- CTNNB1 S37F
- TP53: R283C, R248Q, P153fs*28
- WT1 P266fs*20
- MSI-high
- TMB-high (43 muts / Mb)
- MLH1 (Verlust)
- Positivität bei MSH2, MSH6, PMS2



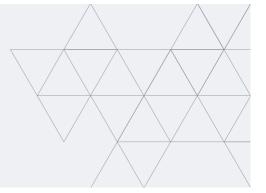
Empfohlene Therapieoption

Immuntherapie



Komplette Remission unter kontinuierlicher Immuntherapiegabe

CGP mit FoundationOne CDx hat erhoben, dass die genetischen Signaturen TMB und MSI erhöht sind. Somit konnte gezeigt werden, dass eine Immuntherapie für den Patienten eine aussichtsreiche Therapiewahl sein könnte.



[§] Patientenfall von Dr García, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Spanien.

CGP: comprehensive genomic profiling (umfassendes genomisches Tumorprofiling); CT: computed tomography (Computertomographie);

IHC: Immunhistochemie; Mb: Megabase; MSI: Mikrosatelliteninstabilität; muts: Mutationen; PET-CT: positron emission tomography-computed tomography (Positronen-Emissions-Tomographie); MSI: microsatellite instability (Mikrosatelliteninstabilität) TMB: tumour mutational burden (Tumormutationslast);

1	
bd	FOUNDATIONONE®CDx

PATIENT

TUMOR TYPE
Breast carcinoma (NOS)
COUNTRY CODE

REPORT DAT

ABOUT THE YEST FoundationOne®CDx is a next-generation sequencing (NGS) based

Electronically signed by J. Keith Killian, M.D. | Julia Elvin, M.D., Ph.D., Laboratory Director | 31 January 2020 | Foundation Medicine, Inc. | Roche Customer Care: +49 7524 14 2098 or

urope.foundationmedicine@roche.com

PATIENT	Genomic Signatu				
DISEASE Breast carcinoma (NOS) NAME DATE OF BIRTH		Microsatellite status - MS-Stable Tumor Mutational Burden - 5 Muts/Mb			
SEX MEDICAL RECORD #	Gene Alterations For a complete list of the genes		er to the Appendix.		
PHYSICIAN	AKT3 amplification - e	equivocal [†]			
ORDERING PHYSICIAN MEDICAL FACILITY ADDITIONAL RECIPIENT MEDICAL FACILITY ID PATHOLOGIST	ERBB2 amplification RPTOR amplification - TP53 Y220C 2 Disease relevant ger		portable alterations: BRCA1, BRCA2		
SPECIMEN					
SPECIMEN SITE SPECIMEN ID SPECIMEN TYPE	† See About the Test in ap	† See About the Test in appendix for details.			
DATE OF COLLECTION SPECIMEN RECEIVED	9 Therapies approved in the of R0 Therapies with Lack of R		20 Clinical Trials		
GENOMIC SIGNATURES		ACTIO	NABILITY		
Microsatellite status - MS-Stable	No therapies or clinic	No therapies or clinical trials. see Genomic Signatures section No therapies or clinical trials. see Genomic Signatures section			
Tumor Mutational Burden - 5 Muts/N	No therapies or clinical				
GENE ALTERATIONS	THERAPIES APPROVEI (IN PATIENT'S TUM		THERAPIES APPROVED IN THE EU (IN OTHER TUMOR TYPE)		
ERBB2 - amplification	Pertuzumab	1	Afatinib		
	Trastuzumab	1	Dacomitinib		
	Trastuzumab emtansine	4 1			
	Lapatinib	2A			
10 Trials see p. 15	Neratinib	2A			
AKT3 - amplification - equivocal	Everolimus		Temsirolimus		
10 Trials see p. 13					
			NCCN category		
GENE ALTERATIONS WITH NO REPORTABLE THERAPEUTIC O	D CLINICAL TRIALS ORTIONS	100000			
GENEALIERATIONS WITH NO REPORTABLE THERAPEUTICO	R CEINICAE TRIAES OF HONS				
For more information regarding biological and clinical implications, see the Genomic Alterations section.	significance, including prognostic, dia	ignostic, germli	ne, and potential chemosensitivity		
RPTOR -amplification - equivocal	p. 5 TP53 - Y2200		p. 5		
NOTE Genomic alterations detected may be associated with activity of certain a the clinical trials listed in this report may not be complete and exhaustive. Next ranked in order of level of evidence for this patient's turnor type. This report sho treatment decisions remain the full and final responsibility of the treating physic	er the therapeutic agents nor the trials identified are n old be regarded and used as a supplementary source	anked in order of pote of information and not	ntial or predicted efficacy for this patient, nor are they t as the single basis for the making of a therapy decision. All		
Therapies contained in this report may have been approved through a centraliz approved nationally and may not be available in all EU Member States: Tretinoi	ed EU procedure or a national procedure in an EU Men n, Anastrozole, Bicalutamide, Cyproterone, Exemestan	nber State. Therapies, e, Flutamide, Gosereli	including but not limited to the following, have been n, Letrozole, Leuprorelin, Triptorelin.		

Sample Preparation: FMI Germany GmbH, Nonnenwald 2, 82377 Penzberg, Germany Sample Analysis: FMI Germany GmbH, Nonnenwald 2, 82377 Penzberg, Germany

PAGE 1 Of 25

Umfang vom FoundationOne CDx Bericht:14



- Genetische Signaturen
 - TMB- und MSI-Status, welche mit einem Ansprechen auf Immuntherapien assoziiert sind
- Genalterationen
 Klinisch relevante Alterationen in krebsassoziierten Genen
- Relevante negative Ergebnisse

 Wichtige tumorspezifische Veränderungen, die im Tumorgewebe nicht vorhanden waren und somit nicht detektiert wurden, werden im Report mitausgewiesen
- Therapien, die in der EU für die gefundenen genetischen Alterationen zugelassen sind Zielgerichtete Therapien, für welche der Patient laut gefundener Alteration sensibel oder resistent sein könnte, sind nach den NCCN Evidenz-Kategorien (Level 1, 2A, 2B und 3) für den Einsatz in der klinischen Praxis angeführt
- Therapien, die in der EU für die gefundenen genetischen Alterationen nicht zugelassen sind aber einen klinischen Nutzen für den Patienten haben könnten
 Therapien, die für die gefundenen Alterationen bereits in anderen Tumortypen einen klinischen Nutzen gezeigt haben
- Klinische Studien
 Relevante Studien, für welche der Patient entsprechend dem Tumorprofil infrage kommen könnte
- Genomische Alterationen ohne therapeutische Optionen
 Weitere Genveränderungen werden aufgelistet, die derzeit nicht therapierbar sind
- Ovarialkarzinom

 (nur bei FoundationOne CDx)

Im FoundationOne CDx Report wird der LoH Score (< oder ≥ 16%) angezeigt

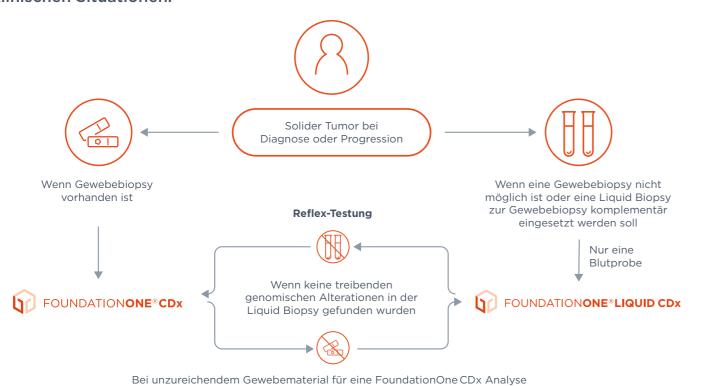
MSI: microsatellite instability (Mikrosatelliteninstabilität); TMB: tumour mutational burden (Tumurmutationslast); bTMB: blood tumour mutational burden (Tumurmutationslast aus Blut); LoH: loss of heterozygosity (Verlust der Heterozygotie)

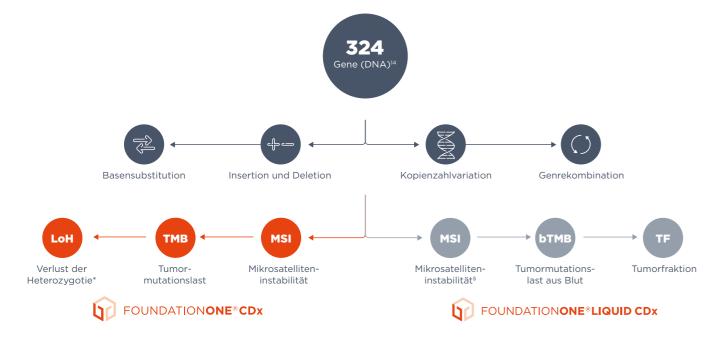
9

FoundationOne® CDx und FoundationOne® Liquid CDx: Zwei hochwertige Dienstleistungsportfolios für Patienten in unterschiedlichen klinischen Situationen.¹⁴

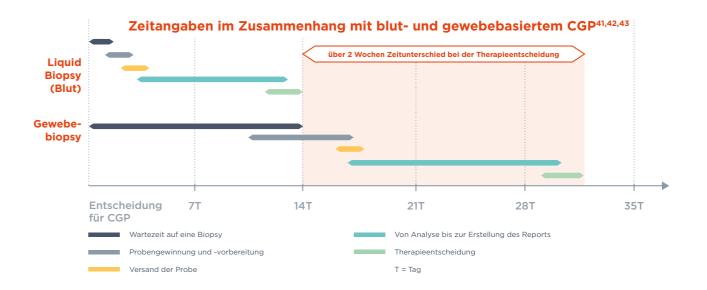
Unsere zwei Services von Foundation Medicine im Bereich des umfassenden molekularen Tumorprofilings unterstützt behandelnde Ärzte dabei, Behandlungsstrategien für Patienten in unterschiedlichen klinischen Situationen zu optimieren und zu personalisieren.¹⁸⁻²¹

Zwei hochwertige Services für Patienten mit soliden Tumoren in unterschiedlichen klinischen Situationen.





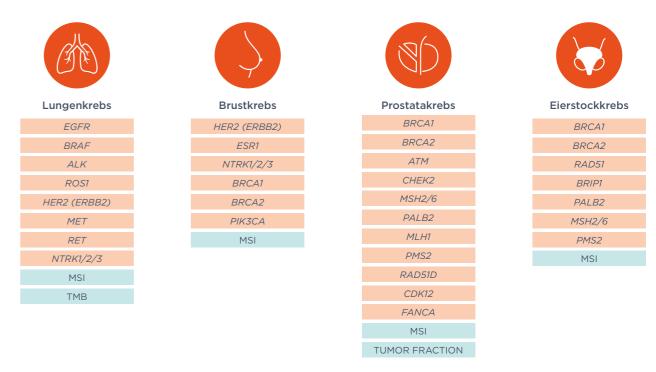
* nur bei Ovarialkarzinom § nur MSI-High



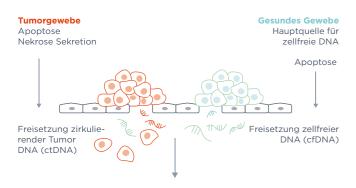
Eine Liquid Biopsy aus Blut kann folgenden klinischen Nutzen schaffen ...

- wenn die entnommene Biopsy aus dem Tumorgewebe an Qualität und Quantität unzureichend ist
- wenn eine schnelle Therapieentscheidung getroffen werden soll
- wenn eine Gewebebiopsy schwierig durchführbar ist oder ein hohes Risiko für den Patienten darstellt
- um die Genveränderungen aufgrund der Tumorheterogenität oder vorliegender Fernmetastasen besser zu erfassen
- um die Progression des Tumors und das Auftreten von Rezidiven zu monitorieren⁴⁴

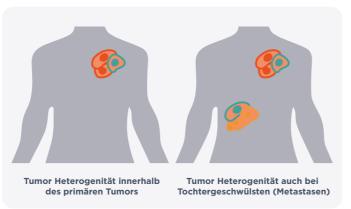
FoundationOne Liquid CDx deckt von Richtlinien empfohlene, sowie klinisch relevante Alterationen und genetische Signaturen für NSCLC, Brust-, Eierstock- und Prostatakrebs, ab. 18,19,22-40



FoundationOne Liquid CDx untersucht die zirkulierende Tumor-DNA (ctDNA), welche vom ursprünglichen primären oder metastasierten Tumor stammen.¹⁸⁻²¹

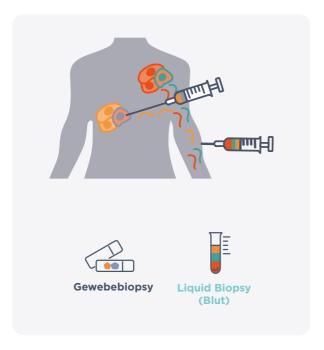




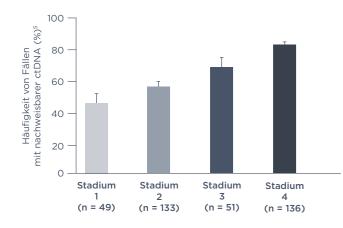


FoundationOne Liquid CDx kann bei einer Therapieentscheidung unterstützen und komplementär zu FoundationOne CDx eingesetzt werden. 18-21,45

- Tumor Heterogenität hängt mit der Entwicklung von neuen und sich weiter entwickelten Resistenzmutationen und Rückfällen zusammen.
- Je fortgeschrittener die Krebserkrankung ist, desto mehr ctDNA gibt der Tumor ab.
- Subklonale Zellpopulationen können möglicherweise mittels einer Gewebebiopsy übersehen werden, weil nur punktuell am Tumor biopsiert wird.
- Geben Zell-Subpopulationen nicht genügend ctDNA ins Blut frei, kann die Tumorheterogenität auch mittels Liquid Biopsy nicht detetektiert werden.
- Aufgrund unterschiedlicher Eigenschaften von Blut- und Gewebe-DNA-Proben, ergänzen sich beide Services und können zusammen verwendet werden, um die Heterogenität der Krebserkrankung im gesamten Körper zu erfassen.



Die Menge an freigesetzter oder nachweisbarer ctDNA variiert und ist abhängig von Faktoren wie Tumorstadium, Histologie, Vaskularisierung und Behandlung.⁴⁶⁻⁵¹



Somatische ctDNA-Veränderungen wurden bei 85% der Patienten festgestellt (d. h. bei 18.503 von insgesamt 21.807, inkludiert waren über 50 verschiedene Krebsarten).

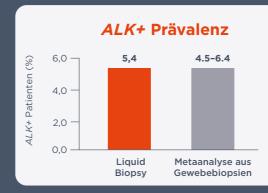
Der klinische Nutzen mit FoundationOne Liquid/ Liquid CDx wurde bei soliden Tumoren nachgewiesen sowohl bei NSCLC, Brust- und Prostatakrebs. 30-32,52,53



ALK+ Genrekombination: B-FAST* Studie

Die Detektion von *ALK+* Patienten bei metastasiertem NSCLC ist mit Liquid Biopsy (Blut) genauso zuverlässig wie mit einer Gewebebiopsy.

Der klinische Nutzen einer Liquid-Biopsy-Lösung bei metastasierendem NSCLC im Stadium IIIB/IV wurde in der B-FAST Studie, einer globalen, prospektiven Kohortenstudie nachgewiesen. In dieser wurde FoundationOne Liquid als einzige Methode zur Identifizierung genetischer Genveränderungen bei NSCLC-Patienten als Grundlage für eine anti-ALK-basierte Therapie herangezogen.



Der Anteil von Patienten, bei welchen eine ALK-Fusion mittels Liquid-Biopsy in der B-FAST-Studie detektiert wurde, war vergleichbar mit den Ergebnissen aus einer Metaanalyse basierend auf Gewebebiopsien

Hoher bTMB: B-F1RST-Studie

Ein hoher bTMB (\geq 16 mt / MB) wurde als potenzieller neuer Biomarker für das Ansprechen auf eine Anti-PD-L1-Therapie bei Patienten mit NSCLC (B-F1RST-Studie; POPLAR und OAK-Studie)† identifiziert.



PIK3CA Genalterationen

Die Ergebnisse einer FoundationOne Liquid CDx und einer gewebebasierten PCR-Testung zeigten eine Übereinstimmung bei der Identifizierung von PatientInnen mit Brustkrebs (fortgeschritten, metastasierend, HR-positiv oder HER2-negativ). Bei der SOLAR-1-Studie¹⁹ wurden PatientInnen detektiert, die für eine anti-PIK3CA Therapie geeignet sind.



Bestimmung von genetischen Signaturen (Mikrosatelliteninstabilität)

FoundationOne Liquid CDx detektiert sowohl die Tumormutationslast aus Blut als auch die Mikrosatelliteninstabilität. Es wurde nachgewiesen, dass ein hoher MSI-Status den klinischen Nutzen einer Immuntherapie bei Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs vorhersagt.

Prostatakrebs

12

^{*} B-FAST: Blood-First Assay Screening Trial (Blood-First-Assay-Screening-Studie, NCT03178552); Für B-FAST wurde FoundationACT, eine frühere Version des aktuellen Liquid Biopsy Services von Foundation Medicine, FoundationOne Liquid CDx, verwendet. Der Service, der in der Studie B-FAST zur Bestimmung von ALK+ verwendet wurde, wurde in FoundationOne Liquid CDx, integriert.

[†] B-F1RST (NCT02848651); Für B-F1RST wurde FoundationOne Liquid, eine frühere Version des aktuellen Liquid Biopsy Services von Foundation Medicine, FoundationOne Liquid CDx, verwendet. Der Service, der in der Studie B-F1RST, POPLAR (NCT01903993) und OAK (NCT02008227) zur Bestimmung von bTMB verwendet wurde, wurde in FoundationOne Liquid CDx integriert.

BFAST: Blood First Assay Screening Trial; bTMB: blood tumour mutational burden (Tumormutationslast); CDx: companion diagnostic (Begleitdiagnostikum); CGP: comprehensive genomic profiling (Umfassendes genomisches Tumorprofiling); MSI: microsatellite instability (Mikrosatelliteninstabilität); mt/MB: mutations per megabase (Mutation per Megabase); NSCLC: non-small cell lung cancer (Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom); PCR: polymerase chain reaction (Polymerasekettenreaktion); PD-L1: programmed death-ligand 1.

Umfangreicher FoundationOne Liquid CDx Bericht um Sie bei der klinischen Therapieentscheidung zu unterstützen.¹⁴



- 1 Patientendaten
 Details zu Patient und Tumorprobe
- 2 Genveränderungen Zusammenfassung aller identifizierten Genveränderungen und genetischer Signaturen sowie die Anzahl der gefundenen Therapieoptionen und klinischen Studien.
- Therapien und Studien

 Klinisch relevante zielgerichtete Therapien und klinische Studien zu allen identifizierten Genveränderungen als Grundlage für Behandlungsstrategien
- Genetische Signaturen
 Tumormutationslast aus Blut und MSI Status
 zum Einsatz möglicher Immuntherapien
 - NCCN Ranking*
 Alphabetisches Ranking der Therapien nach
 NCCN Kategorien
- Tumorfraktion
 Die Tumorfraktion gibt den prozentuellen
 Anteil von zirkulierender Tumor-DNA
 (ctDNA) in zellfreier DNA (cfDNA) an.
 Dieser Prozentsatz basiert auf der in der Probe beobachteten aneuploiden Instabilität.
- Genomische Alterationen ohne therapeutische Optionen
 Weitere Genveränderungen werden aufgelistet,

die derzeit nicht therapierbar sind

- 8 Häufigkeitsfrequenz mutierter Allele (MAF%)
 Der Prozentsatz der Häufigkeit mutierter Allele für
 Basensubstitutionen, Insertionen und Deletionen
 (Indels)
- Patientenhistorie Je nach lokalen Länderdatenschutzverordnung, kann das genomische Tumorprofil des Patienten nachverfolgt werden^{34,35}



Unsere genetischen Tumorprofiling-Services im Vergleich auf einen Blick.¹⁴





ION ONE®CD x	FOUNDATIONONE®LIQUID CDx

Solide Tumore ^{9,12}	\odot	\odot
Art der Probe ^{11,13}	Box rot: FFPE-Gewebe	Box grau: Peripheres Vollblut
Detektion der 4 Genalterationsklassen ^{9,10,12,14}	\odot	\bigcirc
NGS-Technologie ^{9,12}	\odot	\odot
Genpanel ^{9,12}	324 krebsassoziierte Gene	324 krebsassoziierte Gene NEU
TMB ¹²	\odot	(aus Blut) NEU
MSI ^{9,12}	\odot	
PD-L1 Bestimmung mit IHC (optional) NE	<u>u</u>)	-
Validierung ^{10,14}	Publiziert in Nature Biotechnology 2013	Publiziert in Journal of Molecular Diagnostics 2018
CE-IVD Zertifizierung	\odot	\odot
Zusatzinformationen (NEU)	LoH (loss of heterozygosity)*	Tumorfraktion

^{*} beim Ovarialkarzinom

FoundationOne® Heme bei Sarkomen und hämato-onkologischen Erkrankungen.

Unsere Dienstleistung für diagnostische, prognostische und prädiktive Erkenntnisse zur Unterstützung der Behandlung von hämatologischen Krebserkrankungen und Sarkomen.



Solide Tumore ^{9,12}	\bigcirc
Art der Probe ^{11,13}	Box gelb: peripheres Vollblut, Knochenmarkaspirate; Box orange: FFPE-Gewebe
Detektion der 4 Genalterationsklassen ^{9,10,12,14}	\odot
NGS-Technologie ^{9,12}	\odot
Genpanel ^{9,12}	406 DNA und 265 RNA Sequenzen bekannter krebsassoziierter Gene
TMB ¹²	\odot
MSI ^{9.12}	\odot
PD-L1 Bestimmung mit IHC (optional) (NE	∪)
Validierung ^{10,14}	Publiziert in Blood 2016 ¹⁹
CE-IVD Zertifizierung	\bigcirc



Mit FoundationOne CDx und FoundationOne Liquid CDx können 90 % aller bekannten NTRK-Fusionen detektiert werden.⁵⁴

Mit FoundationOne Heme können alle bekannten und neue NTRK-Fusionen detektiert werden.

^{\$} nur MSI-High

- Industrian

 Color Corology Tenus Person Evol 2018. Report by 10/14 Institute for Human Data Science. Available at: https://www.icvia.com/-/media/quia/gotfs/institute-reports/global-oncology-trends-2019.pdf
 (Accessed August 2000)

 Available for Color Co

Sie haben weitere Fragen oder wollen eines unserer FoundationOne Services einsetzen?

www.foundationmedicine.at

+43-1-277 39-202

austria.foundationmedicine@roche.com

© 2020 Foundation Medicine, Inc. Foundation Medicine*, FoundationOne*CDx und FoundationOne*Liquid CDx sind eingetragene Warenzeichen. Roche ist der lizenzierte Anbieter von Foundation Medicine Produkten außerhalb der Vereinigten Staaten von Amerika.