

Riepilogo dei risultati della sperimentazione clinica

Studio di atezolizumab (immunoterapia) con chemioterapia rispetto alla sola chemioterapia in persone con un tipo di carcinoma polmonare chiamato "tumore polmonare non a piccole cellule non squamoso"

Si veda la fine del riepilogo per il titolo completo dello studio.

Informazioni sul presente riepilogo

Si tratta di un riepilogo dei risultati di una sperimentazione clinica (denominata "studio" nel presente documento) - scritto per:

- Membri del pubblico e
- Persone che hanno partecipato allo studio.

Questo riepilogo si basa sulle informazioni note al momento della stesura.

Lo studio è iniziato ad aprile 2016. Questo riepilogo include i risultati che sono stati analizzati nel luglio 2019. Al momento della stesura del presente riepilogo, questo studio è ancora in corso: le persone stanno ancora ricevendo il trattamento.

I risultati di questo studio potrebbero essere diversi da altri studi con lo stesso farmaco. Questo perché possono verificarsi condizioni diverse durante gli studi e possono parteciparvi persone diverse. Un solo studio non può dirci tutto su quanto sia sicuro ed efficace un farmaco. Servono molti partecipanti in molti studi per scoprire tutto ciò che dobbiamo sapere.

Ciò significa che Lei non dovrebbe prendere decisioni basandosi solo su questo riepilogo; parli sempre con il Suo medico prima di prendere decisioni sul Suo trattamento.

Contenuto del riepilogo

1. Informazioni generali su questo studio.
2. Chi ha partecipato a questo studio?
3. Cosa è accaduto durante lo studio?
4. Quali sono stati i risultati dello studio?
5. Quali sono stati gli effetti collaterali?
6. In che modo questo studio ha aiutato la ricerca?
7. Sono in programma altri studi?
8. Dove posso trovare maggiori informazioni?

Glossario

- NSCLC = tumore polmonare non a piccole cellule (*Non-Small Cell Lung Cancer*).

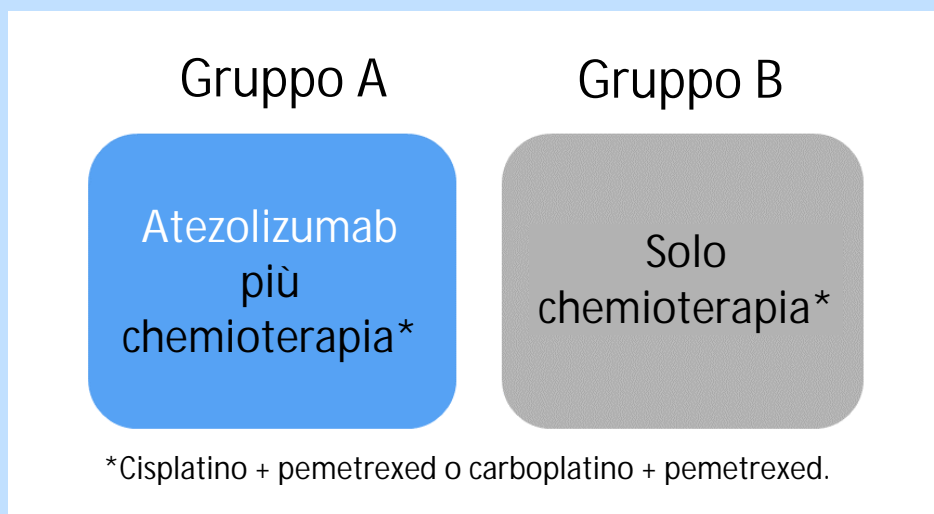
Ringraziamo le persone che hanno partecipato a questo studio

I partecipanti hanno aiutato i ricercatori a rispondere a importanti domande su un tipo di tumore del polmone chiamato "tumore polmonare non a piccole cellule" (NSCLC) e sul nuovo farmaco in fase di studio, "atezolizumab", assunto insieme a diverse combinazioni di chemioterapia.

Informazioni principali su questo studio

Perché è stato condotto questo studio?

- Questo studio è stato condotto per confrontare il modo in cui 3 combinazioni di farmaci hanno funzionato in persone affette da un tipo di NSCLC chiamato "non squamoso". Le combinazioni farmacologiche erano:
 - Il farmaco oggetto di studio, chiamato "atezolizumab", assunto insieme a:
 - chemioterapia esistente chiamata "carboplatino + pemetrexed", oppure
 - chemioterapia esistente chiamata "cisplatino + pemetrexed".
 - Una combinazione chemioterapica esistente (carboplatino + pemetrexed o cisplatino + pemetrexed)
- Le persone sono state suddivise in due gruppi di studio, come mostrato qui, in maniera tale da poter confrontare gli effetti delle diverse combinazioni di farmaci.



- Questo studio ha incluso 578 persone in 26 Paesi. 565 di queste persone hanno ricevuto uno dei trattamenti sopra indicati.

Quali sono stati i risultati?

- I risultati principali sono stati i seguenti:
 - per le persone del Gruppo A, il loro tumore non è peggiorato per circa 7,7 mesi in media dopo l'inizio del trattamento, rispetto a circa 5,2 mesi in media per le persone del Gruppo B;
 - le persone del Gruppo A hanno vissuto in media per circa 17,5 mesi dall'inizio dello studio, rispetto a circa 13,6 mesi in media per le persone nel Gruppo B.

Quante persone hanno manifestato effetti collaterali?

- Gruppo A: 100 persone su 291 (34%) hanno manifestato effetti collaterali seri correlati al loro trattamento.
- Gruppo B: 48 persone su 274 (18%) hanno manifestato effetti collaterali seri correlati al loro trattamento.
- Al momento della stesura di questo riepilogo, lo studio è ancora in fase di svolgimento. Si prevede che terminerà nel gennaio 2022.

1. Informazioni generali su questo studio

Perché è stato condotto questo studio?

Le persone con il tipo di NSCLC chiamato “non squamoso” solitamente assumono un farmaco chiamato chemioterapia che uccide le cellule tumorali o impedisce alle cellule tumorali di crescere. “Non squamoso” significa che questo tipo di NSCLC non contiene cellule squamose. Le cellule squamose sono un tipo di cellule polmonari che sono affette dal tumore. I tumori a cellule squamose si trovano solitamente al centro del polmone, mentre i tumori non a cellule squamose di solito hanno origine intorno ai bordi dei polmoni.

La chemioterapia che uccide le cellule tumorali usando il platino è chiamata “chemioterapia a base di platino”: questo tipo di trattamento può utilizzare due diversi tipi di farmaci chemioterapici assunti insieme. Tuttavia, la chemioterapia può agire solo per un breve periodo di tempo, pertanto il tumore peggiora nuovamente. Talvolta, potrebbe non funzionare affatto e le persone con carcinoma polmonare potrebbero non vivere molto a lungo.

Sono necessari nuovi farmaci per poter trattare il tumore (ridurre le dimensioni del tumore) più efficacemente, e aiutare le persone a vivere più a lungo. Se le dimensioni del tumore si riducono, le persone possono anche essere in grado di gestire meglio il loro tumore. L’immunoterapia è un nuovo tipo di farmaco che aiuta il sistema immunitario di una persona ad attaccare le cellule tumorali. L’immunoterapia può funzionare meglio in alcune persone rispetto ad altre, oppure può funzionare solo per un breve periodo di tempo. Ciò potrebbe accadere perché le cellule tumorali possono “nascondersi” dal sistema immunitario e/o imparare a sfuggire agli attacchi del sistema immunitario.

Alcuni tipi di chemioterapia possono “svegliare” il sistema immunitario, pertanto è più probabile che “trovino” le cellule tumorali. L’assunzione dell’immunoterapia insieme alla chemioterapia potrebbe aiutare l’immunoterapia ad agire meglio contro le cellule tumorali.

In questo studio, i ricercatori volevano vedere se l’assunzione di un’immunoterapia (atezolizumab) insieme alla chemioterapia avrebbe aiutato le persone con NSCLC non squamoso a vivere più a lungo. I ricercatori volevano anche vedere se questa combinazione avrebbe avuto un effetto più duraturo nell’impedire al tumore di crescere rispetto alla chemioterapia da sola. Le persone arruolate in questo studio non hanno assunto altri farmaci per il carcinoma polmonare prima di parteciparvi.

Quali farmaci sono stati studiati?

Questo studio ha esaminato diverse combinazioni di un nuovo farmaco (immunoterapia) e farmaci chemioterapici esistenti in 2 gruppi di persone affette da NSCLC squamoso:

- **Gruppo A:** atezolizumab (nuovo farmaco) più cisplatino o carboplatino + pemetrexed (chemioterapia esistente);
- **Gruppo B:** cisplatino o carboplatino + pemetrexed (chemioterapia esistente).

Atezolizumab è il farmaco che viene studiato qui, in combinazione con la chemioterapia.

- Questo farmaco è un tipo di immunoterapia.
- Il sistema immunitario dell’organismo combatte malattie come il tumore. Tuttavia, le cellule tumorali possono bloccare (fermare) l’attacco del sistema immunitario contro il

tumore. Atezolizumab rilascia questo blocco, il che significa che il sistema immunitario è in grado di combattere le cellule tumorali.

- Quando le persone assumono atezolizumab, le dimensioni del loro tumore (cancro) potrebbero ridursi.

I farmaci chemioterapici esistenti utilizzati in questo studio sono stati:

- Cisplatino:
 - Si tratta di un farmaco chemioterapico a base di platino.
 - Il cisplatino influisce sul materiale genetico presente nelle cellule, l'acido desossiribonucleico (*deoxyribonucleic acid*, DNA). Ciò impedisce alle cellule tumorali di dividersi in nuove cellule e ne provoca la morte.
- Carboplatino:
 - Si tratta di un farmaco chemioterapico a base di platino.
 - Il carboplatino agisce allo stesso modo del cisplatino: agisce sul materiale genetico presente nelle cellule per impedire alle cellule tumorali di dividersi in nuove cellule e ne provoca la morte.
- Pemetrexed:
 - Si tratta di un tipo di farmaco chemioterapico chiamato "antimetabolita".
 - Pemetrexed blocca la produzione e la riparazione del DNA nelle cellule tumorali, in modo che non possano crescere e dividersi in nuove cellule.
 - Pemetrexed può essere assunto da solo o insieme ad altri farmaci antitumorali, come cisplatino e carboplatino.

Dopo che le persone hanno interrotto l'assunzione dei farmaci dello studio, è stata somministrata loro una "terapia di mantenimento": un trattamento per impedire che il tumore si ripresenti.

Cosa volevano scoprire i ricercatori?

- I ricercatori hanno condotto questo studio per confrontare atezolizumab in aggiunta alla chemioterapia rispetto alla chemioterapia da sola per capire quanto funzionasse bene atezolizumab in aggiunta alla chemioterapia (si veda la sezione 4 "Quali sono stati i risultati dello studio?").
 - Le persone nel Gruppo A hanno assunto atezolizumab con la chemioterapia (cisplatino o carboplatino + pemetrexed) per vedere se questa combinazione avrebbe funzionato meglio della chemioterapia da sola (Gruppo B) per le persone con NSCLC non squamoso.
- Volevano anche scoprire quanto fossero sicuri i farmaci, controllando quante persone manifestassero effetti collaterali in ciascun gruppo di trattamento e valutandone la gravità (si veda la sezione 5 "Quali sono stati gli effetti collaterali?").

Le domande principali a cui i ricercatori volevano rispondere erano:

1. Quanto tempo trascorre tra l'inizio del trattamento nel Gruppo A e nel Gruppo B e il peggioramento del tumore delle persone?
2. Quanto tempo avrebbero vissuto le persone nel Gruppo A e nel Gruppo B (durante questo studio)?

Di che tipo di studio si tratta?

Si trattava di uno studio di "Fase 3". Ciò significa che, prima dell'inizio di questo studio, atezolizumab era stato testato in un numero inferiore di persone con NSCLC. In questo studio, un numero maggiore di persone con NSCLC ha assunto atezolizumab in combinazione con la chemioterapia o la chemioterapia da sola. Gli studi di fase 3 sono condotti su un numero elevato di persone per vedere se un farmaco funziona meglio del trattamento abituale ed è abbastanza sicuro per essere "approvato" dalle autorità sanitarie come trattamento che può essere prescritto dal medico.

Lo studio era "randomizzato". Ciò significa che è stato deciso in modo casuale quale dei farmaci avrebbero ricevuto le persone nello studio, come quando si lancia una moneta. Il fatto di scegliere casualmente quale farmaco far assumere alle persone rende più probabile che i 2 gruppi dello studio abbiano un mix di persone simile (per esempio, età simili, numero di uomini e donne simile). A parte i diversi farmaci somministrati alle persone in ciascun gruppo, tutte le altre cure erano le stesse.

Si trattava di uno studio "in aperto". Ciò significa che sia i partecipanti allo studio sia i medici dello studio sapevano quale dei farmaci in studio le persone stessero assumendo.

Quando e dove si è svolto lo studio?

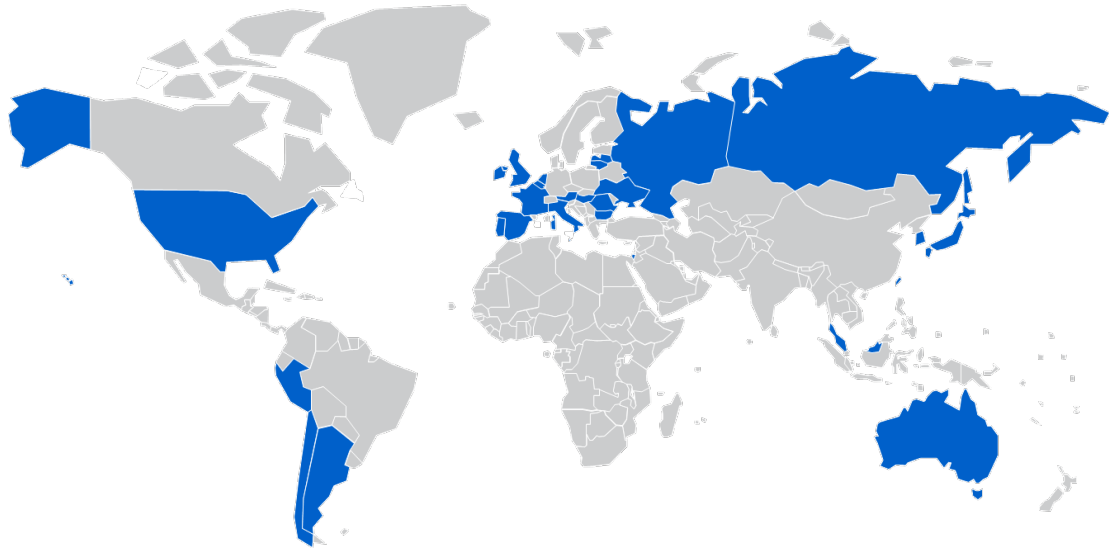
Lo studio è iniziato ad aprile 2016. Questo riepilogo include i risultati fino a luglio 2019. Al momento della stesura di questo riepilogo, i medici dello studio stanno ancora raccogliendo informazioni sulla sicurezza del farmaco.



Il simbolo sulla cronologia (📄) mostra quando sono state analizzate le informazioni mostrate in questo riepilogo (luglio 2019, 3 anni e 3 mesi dopo l'inizio dello studio).

Lo studio è stato condotto presso 164 ospedali e cliniche dislocati in 26 Paesi in Europa, America Latina, Nord America, Asia e Australia.

Questa mappa mostra i Paesi in cui si è svolto lo studio.

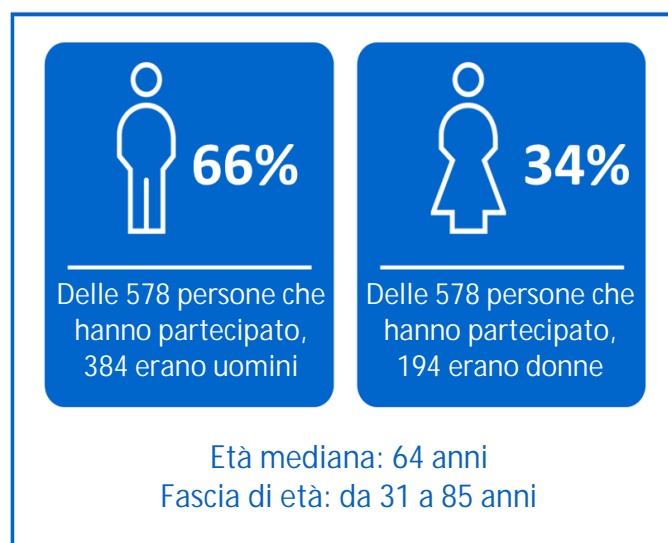


- Argentina
- Australia
- Austria
- Belgio
- Bulgaria
- Cile
- Francia
- Ungheria
- Irlanda
- Israele
- Italia
- Giappone
- Lettonia
- Lituania
- Malesia
- Paesi Bassi
- Perù
- Portogallo
- Repubblica di Corea
- Romania
- Federazione Russa
- Spagna
- Taiwan
- Ucraina
- Regno Unito
- Stati Uniti

2. Chi ha partecipato a questo studio?

A questo studio hanno partecipato 578 persone affette da NSCLC non squamoso.

Di seguito sono riportate ulteriori informazioni sulle persone che hanno partecipato allo studio.



Le persone potevano partecipare allo studio se:

- Presentavano un NSCLC non squamoso in stadio avanzato, dove per "avanzato" si intende che il tumore si era diffuso dal punto in cui aveva avuto origine alle cellule vicine o ad altre parti del corpo.
- Non avevano assunto una chemioterapia per il loro carcinoma polmonare in stadio avanzato.
- Il carcinoma polmonare non presentava alterazioni (mutazioni) nei geni chiamati *EGFR* o *ALK*.

Le persone non potevano partecipare allo studio se:

- Avevano un tumore che si era diffuso al cervello o al midollo spinale e che non era stato trattato.
- Soffrivano di una malattia che induce il sistema immunitario ad attaccare il proprio corpo (chiamata "malattia autoimmune").
- Avevano assunto in precedenza qualsiasi farmaco che agisce analogamente ad atezolizumab.

3. Cosa è accaduto durante lo studio?

Durante lo studio, le persone sono state selezionate in maniera casuale, da un computer, per far parte di uno dei 2 gruppi di trattamento.

I gruppi di trattamento erano:

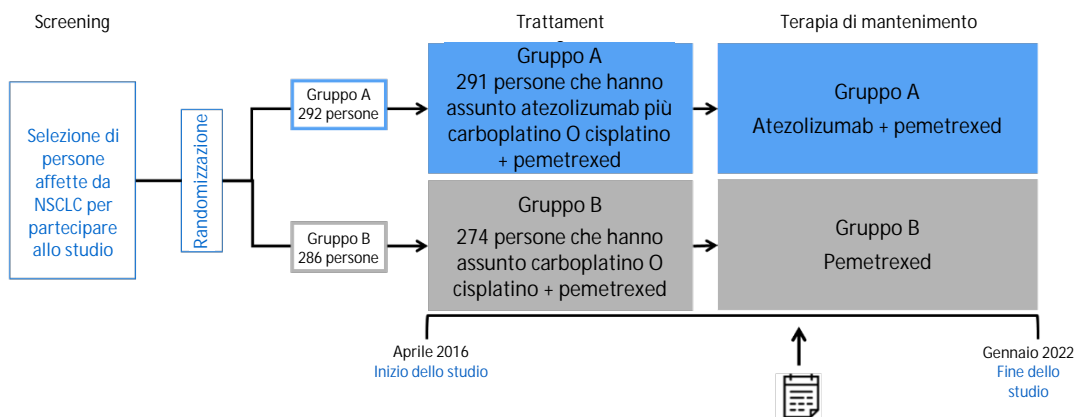
- Gruppo A: atezolizumab (nuovo farmaco) più cisplatino o carboplatino + pemetrexed (chemioterapia esistente)
- Gruppo B: cisplatino o carboplatino + pemetrexed (chemioterapia esistente)

Dopo che le persone hanno interrotto l'assunzione dei farmaci dello studio, è stata somministrata loro una "terapia di mantenimento": un trattamento per impedire che il tumore si ripresenti.

Questa tabella mostra il numero di persone che hanno assunto ciascun trattamento dello studio e la frequenza con cui i farmaci sono stati assunti.

	Gruppo A Atezolizumab più cisplatino o carboplatino + pemetrexed	Gruppo B Cisplatino o carboplatino + pemetrexed
Numero di persone in questo gruppo (scelte dal computer)	292	286
Numero di persone che hanno assunto questo farmaco	291	274
Come sono stati assunti i farmaci	Iniezione in vena	Iniezione in vena
Quando i farmaci sono stati assunti in ciascun ciclo di trattamento di 3 settimane	Atezolizumab: Giorno 1 Carboplatino o cisplatino: Giorno 1 Pemetrexed: Giorno 1	Carboplatino o cisplatino: Giorno 1 Pemetrexed: Giorno 1
Terapia di mantenimento somministrata dopo il completamento del trattamento principale	Atezolizumab + pemetrexed	Solo pemetrexed

In questa immagine sono riportate ulteriori informazioni su ciò che è accaduto finora nello studio e su quali sono le fasi successive.



Il simbolo sulla cronologia (📅) mostra quando sono state analizzate le informazioni mostrate in questo riepilogo (luglio 2019, 3 anni e 3 mesi dopo l'inizio dello studio).

- Quando le persone arruolate nello studio hanno smesso di assumere il trattamento, è stato chiesto loro di tornare al centro dello studio per ulteriori visite o hanno ricevuto telefonate per controllare il loro stato di salute generale. Ciò è importante per stabilire quanto tempo vivono le persone in questo studio.

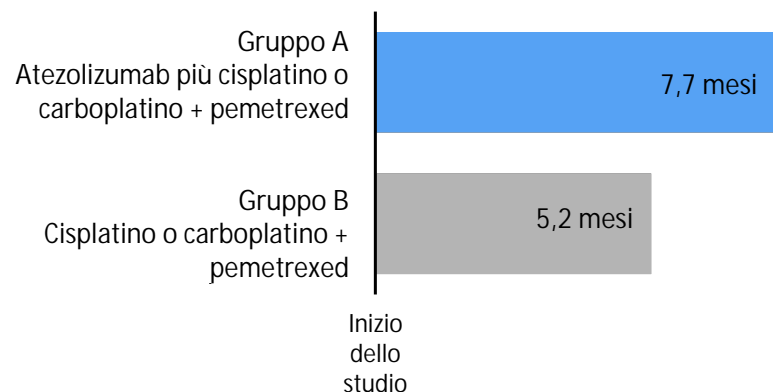
4. Quali sono stati i risultati dello studio?

Domanda n. 1: Quanto tempo trascorre tra l'inizio del trattamento e il peggioramento del tumore delle persone nel Gruppo A e nel Gruppo B?

I ricercatori hanno esaminato quanto tempo era trascorso prima che il tumore peggiorasse (in altre parole, si era diffuso a un'altra parte del corpo, si era diffuso ulteriormente o era diventato più grande come mostrato dalle scansioni) in 2 dei gruppi, Gruppo A e Gruppo B. Queste informazioni sono state raccolte da tutte le persone in entrambi i gruppi, da aprile 2016 a luglio 2019.

- Nel Gruppo A, il tumore era peggiorato dopo circa 7,7 mesi in media (in alcune persone il peggioramento aveva richiesto più tempo, mentre in altre il peggioramento si era verificato prima di 7,6 mesi).
- Nel Gruppo B, il tumore era peggiorato dopo circa 5,2 mesi in media (in alcune persone il peggioramento aveva richiesto più tempo, mentre in altre il peggioramento si era verificato prima di 5,2 mesi).
- La differenza tra il Gruppo A e il Gruppo B è una differenza reale e non si ritiene che sia dovuta al caso.

In media, quanto tempo è trascorso tra l'inizio del trattamento e il peggioramento del tumore?



Queste informazioni sono state raccolte da aprile 2016 a luglio 2019.

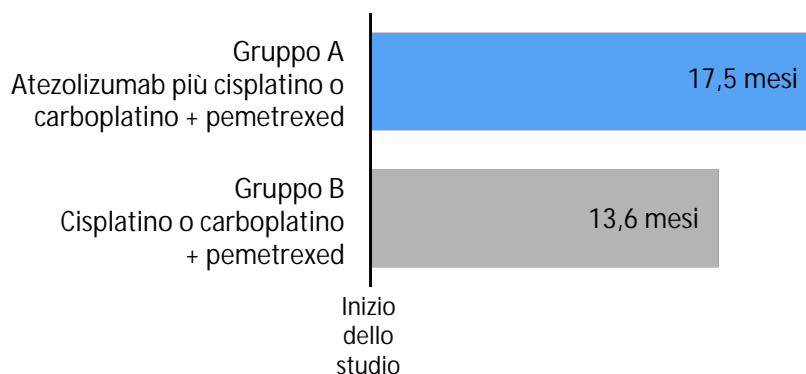
Domanda n. 2: Quanto tempo avrebbero vissuto le persone nel Gruppo A e nel Gruppo B (durante questo studio)?

I ricercatori hanno inoltre confrontato la durata media di vita delle persone del Gruppo A e delle persone del Gruppo B. Queste informazioni sono state raccolte da tutte le persone in entrambi i gruppi, da aprile 2016 a luglio 2019.

- Le persone nel Gruppo A hanno vissuto in media per circa 17,5 mesi dopo l'inizio del farmaco.
- Le persone nel Gruppo B hanno vissuto in media per circa 13,6 mesi dopo l'inizio del farmaco.

- Questi numeri per ciascun gruppo di trattamento sono valori medi, il che significa che alcune persone hanno vissuto più a lungo e alcune persone hanno vissuto per un periodo di tempo più breve.
- A differenza dei risultati sopra indicati, non sappiamo se questa differenza tra il Gruppo A e il Gruppo B sia una differenza reale; potrebbe essere dovuta al caso.

In media, per quanto tempo le persone hanno vissuto nello studio?



Queste informazioni sono state raccolte da aprile 2016 a luglio 2019.

- Nel Gruppo A, 192 persone su 292 (66%) sono decedute.
- Nel Gruppo B, 197 persone su 286 (69%) sono decedute.

Questa sezione mostra solo i risultati principali di questo studio. Ulteriori informazioni su tutti gli altri risultati sono disponibili sui siti web elencati alla fine di questo riepilogo (si veda la sezione 8).

5. Quali sono stati gli effetti collaterali?

Gli effetti collaterali sono problemi medici (ad esempio sensazione di capogiro) che possono manifestarsi durante lo studio.

- Sono descritti in questo riepilogo perché il medico dello studio ritiene che gli effetti collaterali siano stati correlati ai trattamenti dello studio.
- Non tutte le persone in questo studio hanno manifestato tutti gli effetti collaterali.
- Gli effetti collaterali correlati al trattamento possono essere da lievi a molto seri.
- Gli effetti collaterali possono essere diversi da persona a persona.
- È importante essere consapevoli che gli effetti collaterali qui riportati provengono solo da questo studio. Pertanto, gli effetti collaterali qui mostrati possono essere diversi da quelli osservati in altri studi o che compaiono sui foglietti illustrativi del farmaco.
- Gli effetti collaterali seri e comuni sono elencati nelle seguenti sezioni.

Nel Gruppo A, 291 persone hanno assunto i farmaci dello studio, mentre nel Gruppo B i farmaci dello studio sono stati assunti da 274 persone.

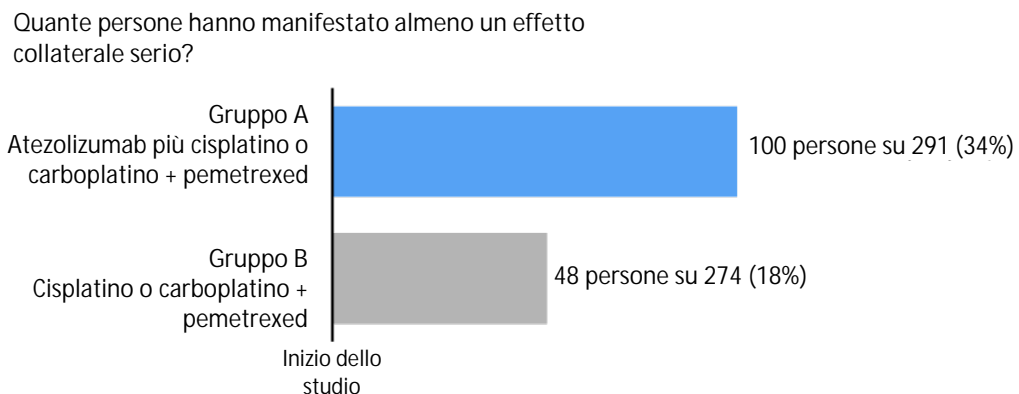
Nel Gruppo A, 266 persone su 291 (91%) hanno manifestato almeno un effetto collaterale che è stato ritenuto correlato al farmaco assunto. Nel Gruppo B, 240 persone su 274 (88%)

hanno manifestato almeno un effetto collaterale che è stato ritenuto correlato al farmaco assunto.

Effetti collaterali seri

Un effetto collaterale è considerato "serio" se mette in pericolo di vita, richiede cure ospedaliere, causa problemi duraturi o richiede un trattamento farmacologico per prevenire problemi di lunga durata.

Durante questo studio, 148 partecipanti su 565, che equivale a 26 persone ogni 100 (26%), hanno manifestato almeno un effetto collaterale serio correlato al farmaco assunto. Il numero di persone a cui sono stati somministrati i farmaci dello studio e che hanno manifestato effetti collaterali seri in ciascun gruppo è mostrato in questa immagine.

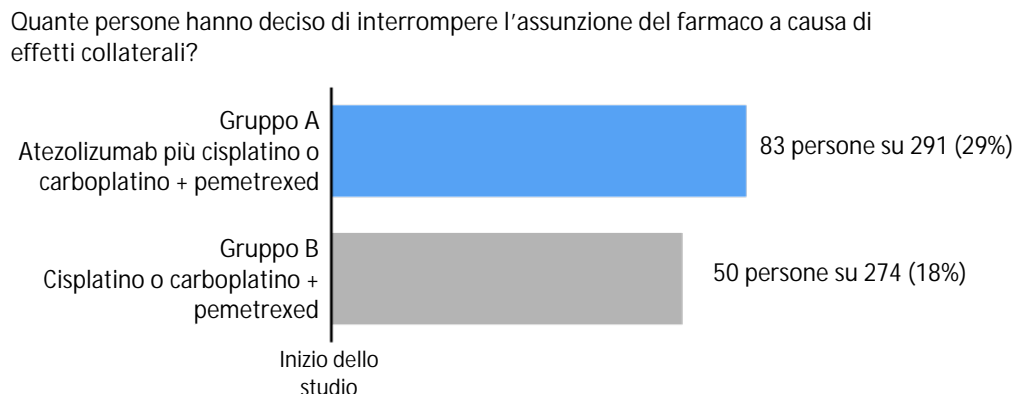


La tabella seguente mostra gli effetti collaterali seri che si sono manifestati in più di 1 persona su 100 (1%) in ciascun gruppo. Alcune persone hanno manifestato più di un effetto collaterale serio.

Alcune persone nello studio sono decedute a causa di effetti collaterali che potrebbero essere stati correlati a uno dei farmaci dello studio:

- 11 persone su 291 (4%) nel Gruppo A sono decedute;
- 8 persone su 274 (3%) nel Gruppo B sono decedute.

Durante lo studio, alcune persone hanno deciso di interrompere l'assunzione del farmaco a causa degli effetti collaterali; ciò è mostrato in questa figura.



Effetti collaterali di particolare interesse

Questa tabella mostra i 10 effetti collaterali più comuni di particolare interesse in entrambi i gruppi di trattamento. Questi effetti collaterali sono di particolare interesse per i ricercatori in quanto indicano che i farmaci possono indurre il sistema immunitario ad attaccare altre parti del corpo e non solo il tumore. Alcune persone hanno manifestato più di un effetto collaterale.

Effetti collaterali più comuni di particolare interesse segnalati in questo studio	Gruppo A Atezolizumab più cisplatino o carboplatino + pemetrexed (291 persone in totale)	Gruppo B Cisplatino o carboplatino + pemetrexed (274 persone in totale)
Eruzione cutanea	26% (75 su 291)	22% (59 su 274)
Tiroide ipoattiva	8% (24 su 291)	2% (6 su 274)
Infiammazione (gonfiore) del polmone	6% (18 su 291)	2% (6 su 274)
Epatite	5% (13 su 291)	Meno dell'1% (2 su 274)
Reazioni correlate al modo in cui il farmaco è stato somministrato (reazioni correlate all'infusione)	2% (7 su 291)	1% (3 su 274)
Tiroide iperattiva	2% (7 su 291)	1% (3 su 274)
Infiammazione del cervello	1% (4 su 291)	Meno dell'1% (2 su 274)
Infiammazione del pancreas	1% (4 su 291)	Meno dell'1% (2 su 274)
Gravi reazioni della pelle e/o delle membrane mucose	1% (4 su 291)	Meno dell'1% (2 su 274)
Infiammazione dei reni	1% (4 su 291)	Meno dell'1% (1 su 274)

Altri effetti collaterali

Ulteriori informazioni su altri effetti collaterali (non mostrati nelle sezioni precedenti) sono disponibili sui siti web elencati alla fine di questo riepilogo; si veda la sezione 8.

6. In che modo questo studio ha contribuito alla ricerca?

Le informazioni qui presentate provengono da uno studio condotto su 578 persone affette da NSCLC non squamoso. Questi risultati hanno aiutato i ricercatori ad acquisire maggiori informazioni sull'NSCLC e sul trattamento con atezolizumab più la chemioterapia.

Complessivamente, questo studio ha dimostrato che per le persone che hanno ricevuto atezolizumab più la chemioterapia a base di platino, il loro tumore ha impiegato più tempo per peggiorare e hanno vissuto leggermente più a lungo rispetto alle persone che hanno ricevuto la chemioterapia da sola.

Un maggior numero di persone a cui è stato somministrato atezolizumab più la chemioterapia ha manifestato effetti collaterali rispetto a quelle a cui è stata somministrata la chemioterapia da sola. Le persone in questo studio non hanno manifestato alcun nuovo effetto collaterale che non era stato osservato prima nelle persone che hanno assunto atezolizumab o la chemioterapia in altri studi.

7. Sono in programma altri studi?

Sono in corso altri studi volti a valutare la sicurezza e gli effetti di atezolizumab. Questi studi si propongono di valutare l'uso di atezolizumab in diverse situazioni, per esempio:

- insieme ad altri trattamenti;
- somministrandolo prima o dopo un altro trattamento per aiutare l'altro trattamento a funzionare meglio;
- per altri tipi di carcinoma polmonare;
- somministrandolo alle persone come primo trattamento per l'NSCLC che si è diffuso ad altre parti del corpo.

8. Dove posso trovare maggiori informazioni?

Maggiori informazioni su questo studio sono disponibili sui siti web elencati di seguito:

- <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02657434>;
- <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/trial/2015-003605-42/results>;
- <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-or-cispl.html>.

Se desidera maggiori informazioni sui risultati di questo studio, il titolo completo dell'articolo che abbiamo descritto qui è: "Atezolizumab più chemioterapia per il trattamento di prima linea del tumore polmonare non a piccole cellule non squamoso: risultati della sperimentazione randomizzata di fase III IMpower132". Gli autori dell'articolo scientifico sono: Makoto Nishio, Fabrice Barlesi, Howard West, Simon Ball, Rodolfo Bordoni e altri. L'articolo è pubblicato sulla rivista *Journal of Thoracic Oncology* e può essere consultato visitando la pagina: <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2020.11.025>.

A chi posso rivolgermi se ho domande su questo studio?

Qualora avesse eventuali ulteriori domande dopo aver letto questo riepilogo:

- visiti la piattaforma per pazienti (ForPatientsplatform) e compili il modulo di contatto: <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-or-cispl.html>;
- contatti un rappresentante presso la sede Roche locale.

Se ha partecipato a questo studio e ha domande sui risultati:

- parli con il medico o il personale dello studio presso l'ospedale o la clinica dello studio.

Se ha domande sul Suo trattamento:

- parli con il medico responsabile del Suo trattamento.

Chi ha organizzato e finanziato questo studio?

Questo studio è stato organizzato e finanziato da F. Hoffmann-La Roche Ltd., con sede centrale a Basilea, in Svizzera.

Titolo completo dello studio e altre informazioni identificative

*Il titolo completo dello studio è: "Studio di atezolizumab in combinazione con carboplatino o cisplatino + pemetrexed rispetto a carboplatino o cisplatino + pemetrexed in partecipanti naive alla chemioterapia affetti da tumore polmonare non a piccole cellule (NSCLC) non squamoso allo stadio IV (IMpower132)".

Lo studio è noto come "IMpower132".

- Il numero di protocollo di questo studio è: GO29438.
- Il codice identificativo di questo studio su ClinicalTrials.gov è: NCT02657434.
- Il numero EudraCT di questo studio è: 2015-003605-42.