

## Samenvatting van resultaten van klinisch onderzoek

### Een onderzoek naar atezolizumab (immunotherapie) met chemotherapie in vergelijking met alleen chemotherapie bij mensen met een type longkanker dat “niet-squameuze niet-kleincellige longkanker” heet

Zie het einde van de samenvatting voor de volledige titel van het onderzoek.

#### Over deze samenvatting

Dit is een samenvatting van de resultaten van een klinisch onderzoek (in dit document een “onderzoek” genoemd) – geschreven voor:

- leden van het algemene publiek en
- mensen die aan het onderzoek hebben deelgenomen.

Deze samenvatting is gebaseerd op informatie die bekend is op het moment van schrijven.

Het onderzoek begon in april 2016. Deze samenvatting bevat de resultaten die in juli 2019 zijn geanalyseerd. Op het moment van schrijven van deze samenvatting is dit onderzoek nog aan de gang – mensen krijgen nog steeds behandeling.

De resultaten van dit onderzoek kunnen verschillen van die van andere onderzoeken met hetzelfde geneesmiddel. Dit komt omdat er tijdens de onderzoeken andere omstandigheden kunnen zijn en er andere mensen aan meedoen. Eén onderzoek kan ons niet alles vertellen over hoe veilig een geneesmiddel is en hoe goed het werkt. Er zijn veel mensen in veel onderzoeken nodig om alles te weten te komen wat we moeten weten.

Dit betekent dat u geen beslissingen moet nemen op basis van deze ene samenvatting - praat altijd met uw arts voordat u beslissingen neemt over uw behandeling.

#### Inhoud van de samenvatting

1. Algemene informatie over dit onderzoek
2. Wie hebben aan dit onderzoek deelgenomen?
3. Hoe is het onderzoek verlopen?
4. Wat waren de resultaten van het onderzoek?
5. Wat waren de bijwerkingen?
6. Hoe heeft dit onderzoek het wetenschappelijk onderzoek geholpen?
7. Zijn er plannen voor andere onderzoeken?
8. Waar kan ik meer informatie vinden?

#### Verklarende woordenlijst

- NSCLC (*non-small cell lung cancer*) = niet-kleincellige longkanker

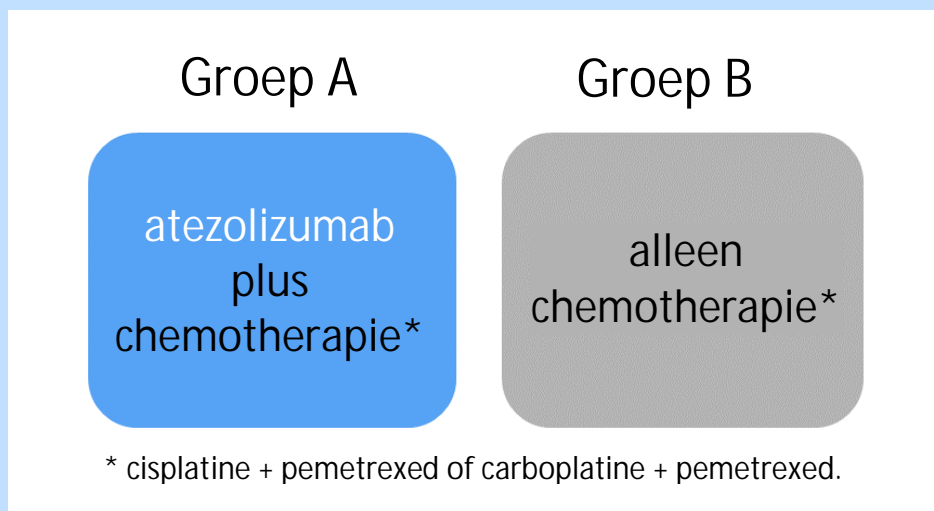
#### Hartelijk dank aan de mensen die aan dit onderzoek hebben meegedaan

De mensen die hebben deelgenomen hebben de onderzoekers geholpen om belangrijke vragen te beantwoorden over een type longkanker dat “niet-kleincellige longkanker” (NSCLC) wordt genoemd, en over een nieuw geneesmiddel dat wordt onderzocht – “atezolizumab” – bij gebruik samen met verschillende combinaties van chemotherapie.

## Belangrijke informatie over dit onderzoek

Waarom werd dit onderzoek uitgevoerd?

- Dit onderzoek werd uitgevoerd om te vergelijken hoe 3 combinaties van geneesmiddelen werkten bij mensen met een type NSCLC dat "niet-squameus" wordt genoemd. De geneesmiddelcombinaties waren:
  - het geneesmiddel dat wordt onderzocht, "atezolizumab" genaamd, in combinatie met ofwel:
    - bestaande chemotherapie met de naam "carboplatine + pemetrexed" of
    - bestaande chemotherapie met de naam "cisplatine + pemetrexed"
  - een bestaande chemotherapiecombinatie (carboplatine + pemetrexed of cisplatine + pemetrexed)
- De mensen werden verdeeld in twee onderzoeksgroepen zoals hier getoond, zodat de effecten van de verschillende geneesmiddelcombinaties konden worden vergeleken.



- Aan dit onderzoek namen 578 mensen deel in 26 landen. 565 van deze mensen kregen een van de bovenstaande behandelingen.

Wat waren de resultaten?

- De belangrijkste bevindingen waren als volgt:
  - Bij de mensen in groep A werd hun kanker niet erger gedurende gemiddeld ongeveer 7,7 maanden na het begin van de behandeling, vergeleken met gemiddeld ongeveer 5,2 maanden bij mensen in groep B.
  - Mensen in groep A leefden gemiddeld nog ongeveer 17,5 maanden vanaf het begin van het onderzoek, vergeleken met gemiddeld ongeveer 13,6 maanden voor mensen in groep B.

Hoeveel mensen kregen bijwerkingen?

- Groep A: 100 van de 291 mensen (34%) kregen ernstige bijwerkingen in verband met hun behandeling.
- Groep B: 48 van de 274 mensen (18%) kregen ernstige bijwerkingen in verband met hun behandeling.

- Op het moment van schrijven van deze samenvatting is het onderzoek nog aan de gang. Verwacht wordt dat het in januari 2022 zal eindigen.

## 1. Algemene informatie over dit onderzoek

### Waarom werd dit onderzoek uitgevoerd?

Mensen met het type NSCLC dat “niet-squameus” wordt genoemd, nemen meestal het geneesmiddel dat chemotherapie heet en dat kankercellen doodt of de groei van kankercellen stopzet. “Niet-squameus” betekent dat dit type NSCLC geen squameuze cellen bevat. Squameuze cellen, oftewel plaveiselcellen, zijn een type longcel die door kanker wordt aangetast. Squameuze celtumoren bevinden zich meestal in het midden van de long, maar niet-squameuze celtumoren beginnen meestal rond de randen van de longen.

Chemotherapie die kankercellen doodt met behulp van platina wordt “op platina gebaseerde chemotherapie” genoemd – dit type behandeling kan twee verschillende soorten chemotherapiemiddelen samen gebruiken. Chemotherapie werkt echter mogelijk slechts kort en daarna wordt de kanker weer erger. Soms werkt chemotherapie helemaal niet en leven mensen met longkanker niet zo lang.

Er zijn nieuwe geneesmiddelen nodig om de kanker effectiever te kunnen behandelen – de tumor te doen krimpen – en om mensen te helpen langer te leven. Als de tumor krimpt, kunnen mensen hun kanker mogelijk ook beter beheersen. Immunotherapie is een nieuw type geneesmiddel dat helpt om iemands eigen immuunsysteem kankercellen te laten aanvallen. Immunotherapie kan bij sommige mensen beter werken dan bij anderen of kan slechts voor korte tijd werken. Dit kan zijn omdat de kankercellen zich kunnen “verstoppen” voor het immuunsysteem en/of leren ontsnappen aan de aanvallen van het immuunsysteem.

Sommige types chemotherapie kunnen het immuunsysteem “doen ontwaken”, waardoor de kans om kankercellen te “vinden” groter wordt. Het gebruik van immunotherapie samen met chemotherapie zou kunnen helpen om de immunotherapie beter te laten werken bij het aanvallen van kankercellen.

In dit onderzoek wilden de onderzoekers zien of het gebruik van een immunotherapie (atezolizumab) samen met chemotherapie zou helpen om mensen met niet-squameuze NSCLC langer te laten leven. De onderzoekers wilden ook zien of deze combinatie de groei van kanker langer zou stopzetten dan bij alleen chemotherapie. De mensen in dit onderzoek namen geen ander geneesmiddel tegen longkanker voordat ze aan dit onderzoek deelnamen.

### Wat waren de geneesmiddelen die werden onderzocht?

In dit onderzoek werd gekeken naar verschillende combinaties van een nieuw geneesmiddel (immunotherapie) en bestaande chemotherapiemiddelen bij 2 groepen mensen met squameuze NSCLC:

- **Groep A:** atezolizumab (nieuw geneesmiddel) plus cisplatine of carboplatine + pemetrexed (bestaande chemotherapie)
- **Groep B:** cisplatine of carboplatine + pemetrexed (bestaande chemotherapie)

Atezolizumab is het geneesmiddel dat hier wordt onderzocht, in combinatie met chemotherapie.

- Dit geneesmiddel is een type immunotherapie.
- Het immuunsysteem van het lichaam bestrijdt ziekten zoals kanker. Kankercellen kunnen echter de aanval op kanker door het immuunsysteem blokkeren (stopzetten). Atezolizumab heft deze blokkering op – dit betekent dat het immuunsysteem in staat is om de kankercellen te bestrijden.
- Wanneer mensen atezolizumab gebruiken, kan hun tumor (kanker) kleiner worden.

De bestaande chemotherapiemiddelen die in dit onderzoek werden gebruikt, waren:

- Cisplatine:
  - Dit geneesmiddel is een op platina gebaseerd chemotherapiemiddel.
  - Cisplatine beïnvloedt het genetisch materiaal in cellen – het DNA. Dit voorkomt dat kankercellen zich in nieuwe cellen opsplitsen, en doodt ze.
- Carboplatine:
  - Dit geneesmiddel is een op platina gebaseerd chemotherapiemiddel.
  - Carboplatine werkt op dezelfde manier als cisplatine – het beïnvloedt het genetisch materiaal in cellen om te voorkomen dat kankercellen zich in nieuwe cellen opsplitsen, en doodt ze.
- Pemetrexed:
  - Dit geneesmiddel is een type chemotherapiemiddel dat een “antimetabool” wordt genoemd.
  - Pemetrexed zet de aanmaak en reparatie van DNA door kankercellen stop, zodat ze niet kunnen groeien en zich niet kunnen opsplitsen in nieuwe cellen.
  - Pemetrexed kan alleen of samen met andere kankergeneesmiddelen zoals cisplatine en carboplatine worden gebruikt.

Nadat mensen gestopt waren met de onderzoeksgeneesmiddelen, kregen ze “onderhoudsbehandeling” – behandeling om te voorkomen dat de kanker terugkeert.

### Wat wilden de onderzoekers te weten komen?

- De onderzoekers deden dit onderzoek om atezolizumab plus chemotherapie te vergelijken met alleen chemotherapie – om te zien hoe goed atezolizumab plus chemotherapie werkte (zie sectie 4: “Wat waren de resultaten van het onderzoek?”).
  - De mensen in groep A kregen atezolizumab met chemotherapie (cisplatine of carboplatine + pemetrexed) om te zien of deze combinatie beter zou werken dan alleen chemotherapie (groep B) voor mensen met niet-squameuze NSCLC.
- Ze wilden ook uitzoeken hoe veilig de geneesmiddelen waren – door na te gaan hoeveel mensen in elke behandelingsgroep bijwerkingen kregen en te zien hoe ernstig die waren (zie sectie 5: “Wat waren de bijwerkingen?”).

De belangrijkste vragen die de onderzoekers wilden beantwoorden waren:

1. Hoeveel tijd zat er tussen het begin van de behandeling in groep A en groep B en de verergering van de kanker van mensen?
2. Hoelang leefden de mensen in groep A en groep B nog (tijdens dit onderzoek)?

### Wat voor soort onderzoek is dit?

Dit was een “fase 3”-onderzoek. Dit betekent dat atezolizumab vóór het begin van dit onderzoek getest was bij een klein aantal mensen met NSCLC. In dit onderzoek nam een

groter aantal mensen met NSCLC ofwel atezolizumab in combinatie met chemotherapie, of alleen chemotherapie. Fase 3-onderzoeken worden uitgevoerd bij een groot aantal mensen om te zien of een geneesmiddel beter werkt dan de gebruikelijke behandeling en of het veilig genoeg is om door de gezondheidsinstanties te worden “goedgekeurd” als behandeling die door uw arts kan worden voorgeschreven.

Het onderzoek was “gerandomiseerd”. Dit betekent dat bij toeval besloten werd welke van de geneesmiddelen de mensen in het onderzoek zouden krijgen – zoals bij het opgooien van een munt. Door willekeurig te kiezen welk geneesmiddel mensen gebruiken, is de kans groter dat de 2 onderzoeksgroepen een vergelijkbare mix van mensen zullen hebben (bijvoorbeeld soortgelijke leeftijden, een soortgelijk aantal mannen en vrouwen). Naast de verschillende geneesmiddelen die aan mensen in elke groep werden gegeven, was alle andere zorg hetzelfde.

Het ging om een “open label”-onderzoek. Dit betekent dat zowel de mensen die aan het onderzoek deelnamen als de onderzoeksartsen wisten welke van de onderzoeksgeneesmiddelen de mensen kregen.

### Wanneer en waar vond het onderzoek plaats?

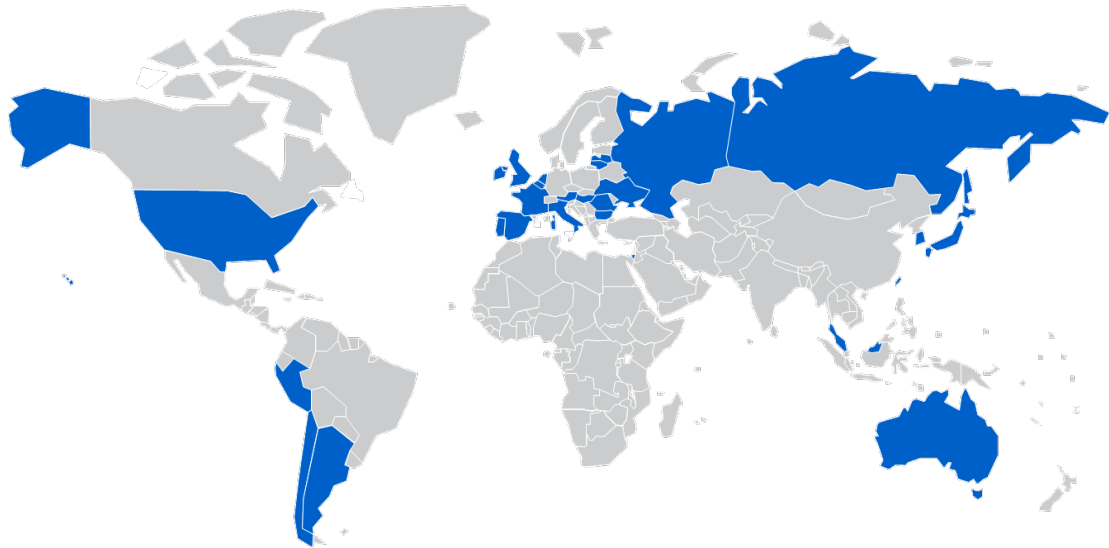
Het onderzoek begon in april 2016. Deze samenvatting bevat de resultaten tot juli 2019. Op het moment van schrijven van deze samenvatting zijn de onderzoeksartsen nog steeds bezig met het verzamelen van informatie over de veiligheid van het geneesmiddel.



Het symbool op de tijdlijn (📅) laat zien wanneer de in deze samenvatting getoonde informatie werd geanalyseerd (juli 2019 – 3 jaar en 3 maanden na het begin van het onderzoek).

Het onderzoek vond plaats in 164 ziekenhuizen en klinieken in 26 landen in Europa, Latijns-Amerika, Noord-Amerika, Azië en Australië.

Deze kaart toont de landen waar dit onderzoek heeft plaatsgevonden.

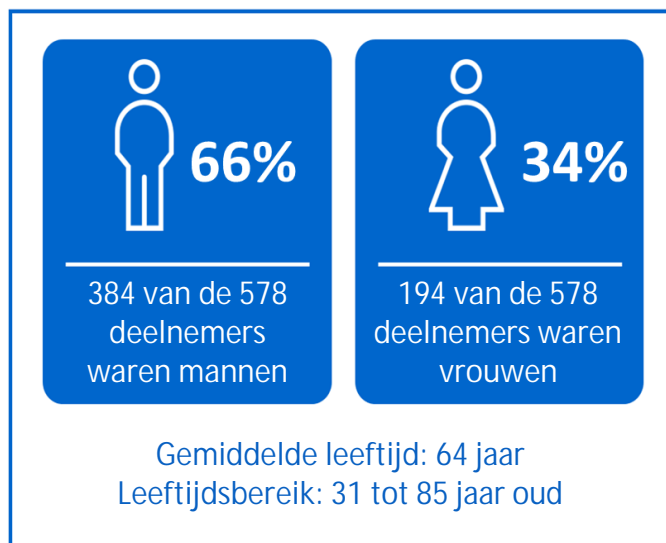


- Argentinië
- Australië
- Oostenrijk
- België
- Bulgarije
- Chili
- Frankrijk
- Hongarije
- Ierland
- Israël
- Italië
- Japan
- Letland
- Litouwen
- Maleisië
- Nederland
- Peru
- Portugal
- Republiek Korea
- Roemenië
- Russische Federatie
- Spanje
- Taiwan
- Oekraïne
- Verenigd Koninkrijk
- Verenigde Staten

## 2. Wie hebben aan dit onderzoek meegedaan?

Aan dit onderzoek namen 578 mensen met niet-squameuze NSCLC deel.

Hier volgt meer informatie over de mensen die aan het onderzoek hebben deelgenomen.



Mensen konden aan het onderzoek deelnemen in de volgende gevallen:

- Ze hadden gevorderde niet-squameuze NSCLC – “gevorderd” omdat de kanker zich had verspreid van waar deze begon naar nabijgelegen cellen of naar andere delen van het lichaam.
- Ze hadden geen chemotherapie gekregen voor hun gevorderde longkanker.
- De longkanker had geen veranderingen (mutaties) in de genen die *EGFR* of *ALK* heten.

Mensen konden niet aan het onderzoek meedoen in de volgende gevallen:

- Ze hadden kanker die was uitgezaaid naar de hersenen of het ruggenmerg en die niet was behandeld.
- Ze hadden een ziekte die ervoor zorgt dat hun immuunsysteem hun eigen lichaam aanvalt (een “auto-immuunziekte” genoemd).
- Ze hadden eerder geneesmiddelen gebruikt die net als atezolizumab werken.

### 3. Hoe is het onderzoek verlopen?

Tijdens het onderzoek werden mensen willekeurig door een computer geselecteerd om deel uit te maken van een van de 2 behandelingsgroepen.

De behandelingsgroepen waren:

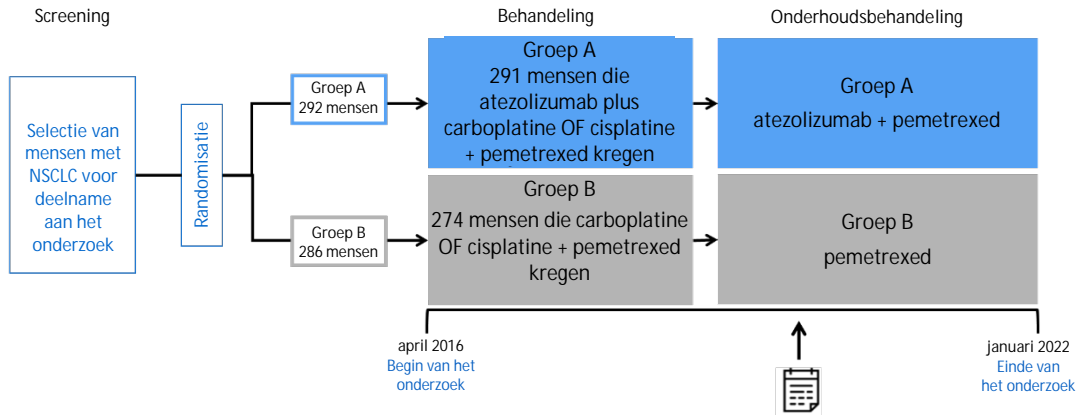
- Groep A: atezolizumab (nieuw geneesmiddel) plus cisplatine of carboplatine + pemetrexed (bestaande chemotherapie)
- Groep B: cisplatine of carboplatine + pemetrexed (bestaande chemotherapie)

Nadat de mensen gestopt waren met de onderzoeksgeneesmiddelen, kregen ze “onderhoudsbehandeling” – behandeling om te voorkomen dat de kanker terugkeert.

Deze tabel toont het aantal mensen dat elke onderzoeksbehandeling heeft gekregen en hoe vaak ze de geneesmiddelen kregen.

	Groep A atezolizumab plus cisplatine of carboplatine + pemetrexed	Groep B cisplatine of carboplatine + pemetrexed
Aantal mensen in deze groep (gekozen door computer)	292	286
Aantal mensen dat dit geneesmiddel heeft gekregen	291	274
Hoe de geneesmiddelen werden toegediend	Geïnjecteerd in een ader	Geïnjecteerd in een ader
Wanneer de geneesmiddelen werden toegediend in elke behandelingscyclus van 3 weken	atezolizumab: dag 1 carboplatine of cisplatine: dag 1 pemetrexed: dag 1	carboplatine of cisplatine: dag 1 pemetrexed: dag 1
Onderhoudsbehandeling gegeven nadat de hoofdbehandeling was voltooid	atezolizumab + pemetrexed	alleen pemetrexed

Deze afbeelding toont meer informatie over wat er tot nu toe in het onderzoek is gebeurd – en wat de volgende stappen zijn.



Het symbool op de tijdlijn (📅) laat zien wanneer de in deze samenvatting getoonde informatie werd geanalyseerd (juli 2019 – 3 jaar en 3 maanden na het begin van het onderzoek).

- Wanneer mensen in het onderzoek stopten met de behandeling, werden ze gevraagd terug te gaan naar hun onderzoekscentrum voor meer bezoeken of kregen ze telefoongesprekken om hun algehele gezondheid te controleren. Dit is belangrijk om te bepalen hoelang mensen in dit onderzoek nog leven.

## 4. Wat waren de resultaten van het onderzoek?

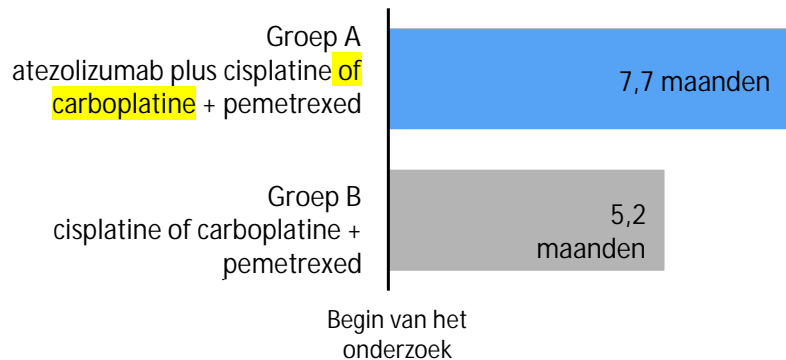
### Vraag 1: Hoeveel tijd zat er tussen het begin van de behandeling en verergering van de kanker bij mensen in groep A en groep B?

De onderzoekers keken naar hoelang het duurde voordat de kanker van mensen erger werd (oftewel zich naar een ander deel van het lichaam verspreidde, zich verder verspreidde of groter werd zoals aangetoond door hun scans) in 2 van de groepen – groep A en groep B. Deze informatie werd van alle mensen in beide groepen verzameld van april 2016 tot juli 2019.

- In groep A werd de kanker na gemiddeld ongeveer 7,7 maanden erger (bij sommige mensen duurde het langer voordat deze erger werd en bij anderen werd de kanker eerder dan na 7,6 maanden erger).
- In groep B werd de kanker na gemiddeld ongeveer 5,2 maanden erger (bij sommige mensen duurde het langer voordat deze erger werd en bij anderen werd de kanker eerder dan na 5,2 maanden erger).
- Het verschil tussen groep A en B is een reëel verschil en men denkt niet dat dit door het toeval is veroorzaakt.



Hoeveel tijd zat er gemiddeld tussen het begin van de behandeling en de verergering van de kanker?



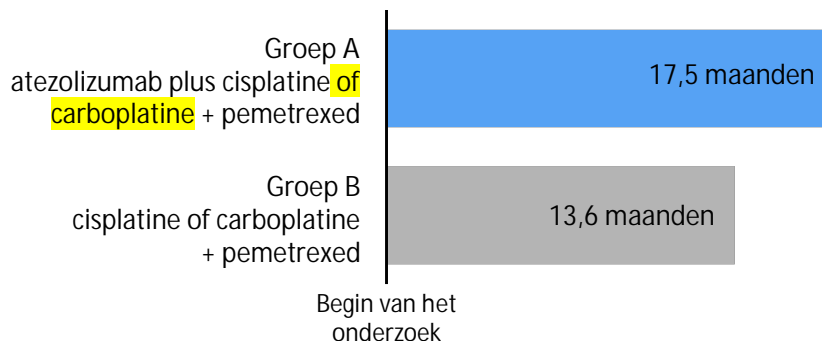
Deze informatie is verzameld van april 2016 tot juli 2019.

## Vraag 2: Hoelang leefden de mensen in groep A en groep B nog (tijdens dit onderzoek)?

De onderzoekers vergeleken ook hoelang mensen in groep A en mensen in groep B gemiddeld nog leefden. Deze informatie werd van alle mensen in beide groepen verzameld van april 2016 tot juli 2019.

- De mensen in groep A leefden gemiddeld nog ongeveer 17,5 maanden na het starten van het geneesmiddel.
- De mensen in groep B leefden gemiddeld nog ongeveer 13,6 maanden na het starten van het geneesmiddel.
- Deze aantallen per behandelingsgroep zijn gemiddelden, wat betekent dat sommige mensen langer leefden en sommige mensen korter leefden.
- In tegenstelling tot de hierboven getoonde resultaten weten we niet of dit verschil tussen groep A en B een reëel verschil is – het zou door het toeval veroorzaakt kunnen zijn.

Hoelang leefden de mensen gemiddeld nog in het onderzoek?



Deze informatie werd verzameld van april 2016 tot juli 2019.

- In groep A overleden 192 van de 292 mensen (66%).
- In groep B overleden 197 van de 286 mensen (69%).

Deze sectie toont alleen de belangrijkste resultaten van dit onderzoek. Informatie over alle andere resultaten vindt u op de websites die aan het einde van deze samenvatting staan vermeld (zie sectie 8).

## 5. Wat waren de bijwerkingen?

Bijwerkingen zijn medische problemen (zoals zich duizelig voelen) die tijdens het onderzoek kunnen optreden.

- Ze staan in deze samenvatting beschreven omdat de onderzoeksarts denkt dat de bijwerkingen verband hielden met de behandelingen in het onderzoek.
- Niet alle mensen in dit onderzoek kregen alle bijwerkingen.
- Bijwerkingen in verband met de behandeling kunnen licht tot zeer ernstig zijn.
- De bijwerkingen kunnen van persoon tot persoon verschillen.
- Het is belangrijk om te weten dat de hier gemelde bijwerkingen uit dit ene onderzoek afkomstig zijn. Daarom kunnen de hier getoonde bijwerkingen verschillen van de bijwerkingen die in andere onderzoeken zijn waargenomen of die op de bijsluiters van de geneesmiddelen staan.
- Ernstige en vaak voorgekomen bijwerkingen staan in de volgende secties vermeld.

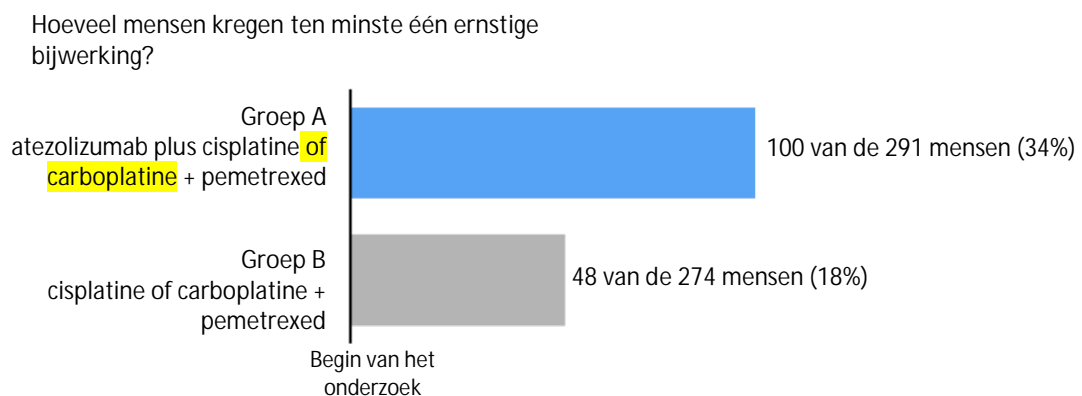
In groep A kregen 291 mensen de onderzoeksgeneesmiddelen en in groep B kregen 274 mensen de onderzoeksgeneesmiddelen.

In groep A kregen 266 van de 291 mensen (91%) van de mensen ten minste één bijwerking waarvan men dacht dat deze verband hield met het gebruikte geneesmiddel. In groep B kregen 240 van de 274 mensen (88%) van de mensen ten minste één bijwerking waarvan men dacht dat deze verband hield met het gebruikte geneesmiddel.

### Ernstige bijwerkingen

Een bijwerking wordt als “ernstig” beschouwd als deze levensbedreigend is, verzorging in het ziekenhuis vereist, blijvende problemen veroorzaakt of behandeld moet worden met geneesmiddelen om blijvende problemen te voorkomen.

Tijdens dit onderzoek kregen 148 van de 565 mensen, oftewel 26 op de 100 mensen (26%), ten minste één ernstige bijwerking die verband hield met het gebruikte geneesmiddel. Het aantal mensen in elke groep dat de onderzoeksgeneesmiddelen kreeg en ernstige bijwerkingen kreeg, wordt in deze afbeelding getoond.



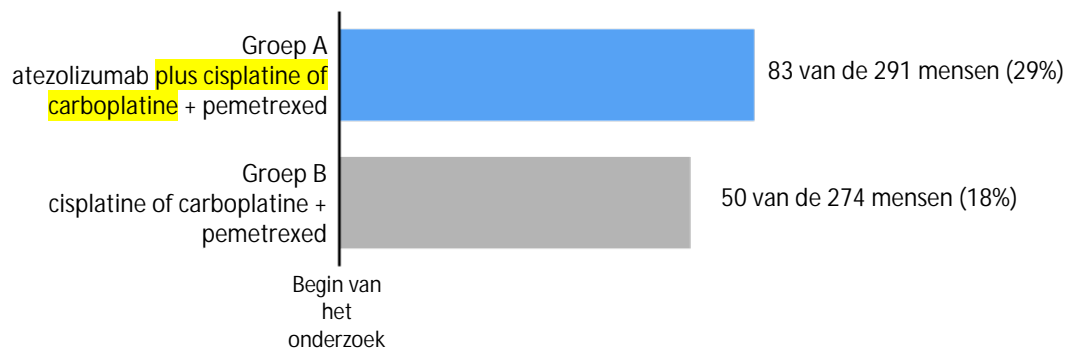
De onderstaande tabel toont de ernstige bijwerkingen die optraden bij meer dan 1 op de 100 mensen (1%) in elke groep. Sommige mensen kregen meer dan één ernstige bijwerking.

Sommige mensen in het onderzoek overleden aan bijwerkingen die mogelijk verband hielden met een van de onderzoeksgeneesmiddelen:

- 11 van de 291 mensen (4%) in groep A overleden
- 8 van de 274 mensen (3%) in groep B overleden.

Tijdens het onderzoek besloten sommige mensen om vanwege bijwerkingen te stoppen met hun geneesmiddel – dit wordt in deze afbeelding getoond.

Hoeveel mensen hebben besloten om vanwege bijwerkingen te stoppen met hun geneesmiddel?



## Bijwerkingen van bijzonder belang

---

Deze tabel toont de 10 meest voorkomende bijwerkingen van bijzonder belang in beide behandelingsgroepen. Deze bijwerkingen zijn van bijzonder belang voor onderzoekers omdat ze aantonen dat de geneesmiddelen er misschien toe leiden dat het immuunsysteem andere delen van het lichaam aanvalt en niet alleen de kanker. Sommige mensen kregen meer dan één bijwerking.

Meest voorkomende bijwerkingen van bijzonder belang die in dit onderzoek zijn gemeld	Groep A atezolizumab plus cisplatine of carboplatine + pemetrexed (291 mensen in totaal)	Groep B cisplatine of carboplatine + pemetrexed (274 mensen in totaal)
uitslag	26% (75 van de 291)	22% (59 van de 274)
onderactieve schildklier	8% (24 van de 291)	2% (6 van de 274)
ontsteking (zwellings) van de long	6% (18 van de 291)	2% (6 van de 274)
hepatitis	5% (13 van de 291)	Minder dan 1% (2 van de 274)
reacties in verband met de manier waarop het geneesmiddel werd toegediend (infuusgerelateerde reacties)	2% (7 van de 291)	1% (3 van de 274)
overactieve schildklier	2% (7 van de 291)	1% (3 van de 274)
ontsteking van de hersenen	1% (4 van de 291)	minder dan 1% (2 van de 274)
ontsteking van de alvleesklier	1% (4 van de 291)	minder dan 1% (2 van de 274)
ernstige reacties van de huid en/of slijmvliezen	1% (4 van de 291)	minder dan 1% (2 van de 274)
ontsteking van de nieren	1% (4 van de 291)	minder dan 1% (1 van de 274)

### Andere bijwerkingen

U vindt informatie over andere bijwerkingen (niet getoond in de bovenstaande secties) op de websites die aan het einde van deze samenvatting staan vermeld – zie sectie 8.

## 6. Hoe heeft dit onderzoek het wetenschappelijk onderzoek geholpen?

De hier gepresenteerde informatie is afkomstig uit één onderzoek onder 578 mensen met niet-squameuze NSCLC. Deze resultaten hebben de onderzoekers geholpen om meer te weten te komen over NSCLC en behandeling met atezolizumab plus chemotherapie.

Over het algemeen toonde dit onderzoek aan dat het bij mensen die atezolizumab plus op platina gebaseerde chemotherapie kregen, langer duurde voordat hun kanker erger werd en dat ze nog iets langer leefden dan mensen die alleen de chemotherapie kregen.

Bijwerkingen traden vaker op bij mensen die atezolizumab plus chemotherapie kregen, dan bij degenen die alleen chemotherapie kregen. De mensen in dit onderzoek kregen geen nieuwe bijwerkingen die niet eerder waren waargenomen bij mensen die atezolizumab of chemotherapie in andere onderzoeken kregen.

## 7. Zijn er plannen voor andere onderzoeken?

Er zijn andere onderzoeken naar de veiligheid en effecten van atezolizumab aan de gang. In deze onderzoeken kijkt men naar het gebruik van atezolizumab in andere situaties, bijvoorbeeld:

- samen met andere behandelingen
- gegeven vóór of na een andere behandeling om die andere behandeling beter te laten werken
- voor andere soorten longkanker
- gegeven aan mensen als eerste behandeling voor NSCLC die zich naar andere delen van het lichaam heeft verspreid.

## 8. Waar kan ik meer informatie vinden?

Op de onderstaande websites vindt u meer informatie over dit onderzoek:

- <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>

Als u meer wilt weten over de resultaten van dit onderzoek, is de volledige titel van het document dat we hier beschreven hebben: "Atezolizumab plus chemotherapy for first-line treatment of non-squamous non-small cell lung cancer: results from the randomized phase III IMpower132 trial" (Atezolizumab plus chemotherapie voor eerstelijnsbehandeling van niet-squameuze niet-kleincellige longkanker: resultaten van het gerandomiseerde fase III-IMPower132-onderzoek). De auteurs van het wetenschappelijk document zijn: Makoto Nishio, Fabrice Barlesi, Howard West, Simon Ball, Rodolfo Bordoni en anderen. Het document is gepubliceerd in het *Journal of Thoracic Oncology* en kan ingezien worden via: <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2020.11.025>.

### Met wie kan ik contact opnemen als ik vragen heb over dit onderzoek?

---

Als u na het lezen van deze samenvatting nog vragen heeft:

- Bezoek het ForPatientsplatform en vul het contactformulier in: <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-or-cispl.html>
- Neem contact op met een medewerker van uw lokale Roche-vestiging.

Als u aan dit onderzoek heeft deelgenomen en vragen heeft over de resultaten:

- Praat met de onderzoeksarts of het personeel in het onderzoeksziekenhuis of de -kliniek.

Als u vragen heeft over uw eigen behandeling:

- Praat met de arts die verantwoordelijk is voor uw behandeling.

### Wie heeft dit onderzoek georganiseerd en betaald?

---

Dit onderzoek werd georganiseerd en betaald door F. Hoffmann-La Roche Ltd; hun hoofdkantoor bevindt zich in Basel, Zwitserland.

## Volledige titel van het onderzoek en andere identificerende informatie

De volledige titel van dit onderzoek is: "Een onderzoek van atezolizumab in combinatie met carboplatine of cisplatine + pemetrexed in vergelijking met carboplatine of cisplatine + pemetrexed bij proefpersonen die niet eerder behandeld zijn met chemotherapie en niet-squameuze niet-kleincellige longkanker (NSCLC) in fase IV hebben (IMpower132)".

Het onderzoek staat bekend als "IMpower132".

- Het protocolnummer voor dit onderzoek is: GO29438.
- Het identificatienummer van ClinicalTrials.gov voor dit onderzoek is: NCT02657434.
- Het EudraCT-nummer voor dit onderzoek is: 2015-003605-42.