

## Rezumatul rezultatelor studiului clinic

Un studiu cu atezolizumab (imunoterapie) în asociere cu chimioterapie în comparație cu chimioterapie administrată singură la persoane cu un tip de cancer pulmonar numit „cancer pulmonar non-microcelular nescuamos”

Consultați sfârșitul rezumatului pentru titlul complet al studiului.

### Despre acest rezumat

Acesta este un rezumat al rezultatelor unui studiu clinic (numit „studiu” în acest document) – scris pentru:

- Membri ai publicului și
- Persoanele care au participat la studiu.

Acest rezumat se bazează pe informațiile cunoscute la momentul redactării.

Studiul a început în aprilie 2016. Acest rezumat include rezultatele care au fost analizate în iulie 2019. La data redactării acestui rezumat, studiul este încă în desfășurare – participanții primesc în continuare tratament.

Rezultatele acestui studiu pot fi diferite de cele din alte studii cu același medicament. Acest lucru se datorează faptului că pot exista condiții diferite în timpul studiilor, precum și faptului că participă persoane diferite. Un studiu nu ne poate spune totul despre cât de sigur este un medicament și cât de bine funcționează. Este nevoie de multe persoane în multe studii pentru a afla tot ce trebuie să știm.

Aceasta înseamnă că nu trebuie să luați decizii doar pe baza acestui rezumat – discutați întotdeauna cu medicul dumneavoastră înainte de a lua orice decizie despre tratament.

### Conținutul rezumatului

1. Informații generale despre acest studiu.
2. Cine a participat la acest studiu?
3. Ce s-a întâmplat în timpul studiului?
4. Care au fost rezultatele studiului?
5. Care au fost reacțiile adverse?
6. Cum a ajutat acest studiu cercetarea?
7. Există planuri pentru alte studii?
8. Unde pot găsi mai multe informații?

### Glosar

- NSCLC = cancer pulmonar non-microcelular

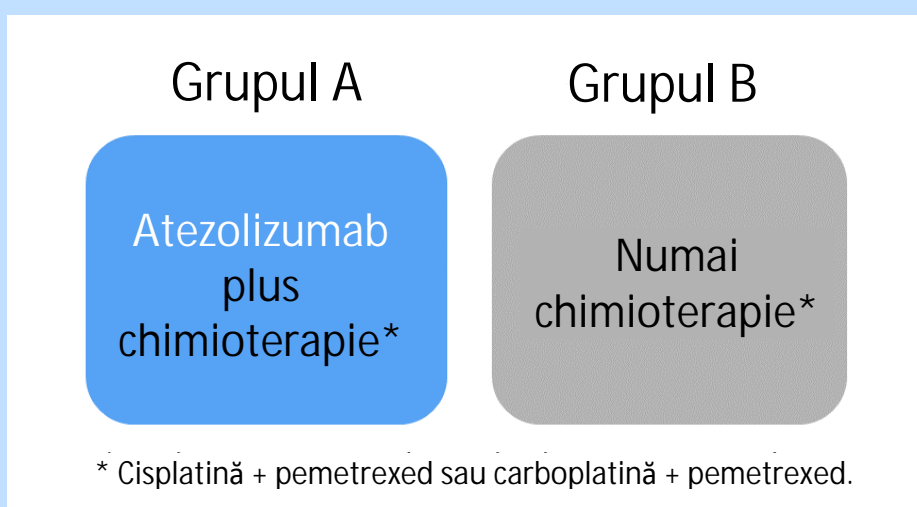
### Mulțumim persoanelor care au participat la acest studiu

Persoanele care au participat au ajutat cercetătorii să răspundă la întrebări importante despre un tip de cancer pulmonar numit „cancer pulmonar fără celule mici” (NSCLC) și un nou medicament studiat – „atezolizumab” – administrat împreună cu diverse asocieri de medicamente chimioterapice.

## Informații importante despre acest studiu

De ce a fost efectuat acest studiu?

- Acest studiu a fost efectuat pentru a compara modul în care 3 asocieri de medicamente au funcționat la persoane cu un tip de NSCLC care se numește „nescuamos”. Asocierile de medicamente au fost:
  - Medicamentul studiat, numit „atezolizumab”, administrat împreună cu oricare dintre următoarele:
    - Chimioterapia existentă numită „carboplatină + pemetrexed” sau
    - Chimioterapia existentă numită „cisplatină + pemetrexed”
  - O asociere de chimioterapie existentă (carboplatină + pemetrexed sau cisplatină + pemetrexed)
- Persoanele au fost împărțite în două grupuri de studiu, după cum se arată mai jos, astfel încât să poată fi comparate efectele diferitelor asocieri de medicamente.



- Acest studiu a inclus 578 de persoane din 26 de țări. 565 dintre aceste persoane au primit unul dintre tratamentele prezentate mai sus.

Care au fost rezultatele?

- Principalele constatări au fost următoarele:
  - În cazul persoanelor din Grupul A, cancerul nu s-a agravat timp de aproximativ 7,7 luni, în medie, după începerea tratamentului, comparativ cu aproximativ 5,2 luni în medie în cazul persoanelor din Grupul B.
  - Persoanele din Grupul A au trăit aproximativ 17,5 luni în medie de la începutul studiului, comparativ cu aproximativ 13,6 luni în medie pentru cele din Grupul B.

Câte persoane au prezentat reacții adverse?

- Grupul A: 100 din 291 de persoane (34%) au avut reacții adverse grave asociate cu tratamentul.
- Grupul B: 48 din 274 de persoane (18%) au avut reacții adverse grave asociate cu tratamentul.
- La data redactării acestui rezumat, studiul este încă în curs de desfășurare. Se estimează că acesta se va încheia în ianuarie 2022.

## 1. Informații generale despre acest studiu

### De ce a fost efectuat acest studiu?

Persoanelor cu tipul de NSCLC numit „nescuamos” li se administrează de obicei medicamente numite medicamente chimioterapice, care omoară celulele canceroase sau opresc creșterea acestora. „Nescuamos” înseamnă că acest tip de NSCLC nu conține celule scuamoase. Celulele scuamoase sunt un tip de celule pulmonare care sunt afectate de cancer. Cancerul cu celule scuamoase este localizat de regulă în centrul plămânilor, iar cancerul cu celule nescuamoase debutează de obicei în jurul marginilor plămânilor.

Chimioterapia care distruge celulele canceroase utilizând platină se numește „chimioterapie pe bază de platină” – acest tip de tratament poate utiliza două tipuri diferite de medicamente chimioterapice administrate împreună. Totuși, există posibilitatea ca chimioterapia să funcționeze doar o perioadă scurtă, după care cancerul să se agraveze din nou. Uneori, este posibil ca tratamentul să nu funcționeze deloc, iar persoanele cu cancer pulmonar să nu trăiască foarte mult.

Sunt necesare medicamente noi pentru a putea trata cancerul – a micșora tumoarea – mai eficient și pentru a ajuta oamenii să trăiască mai mult. Dacă tumoarea se micșorează, este posibil ca oamenii să-și poată gestiona mai bine cancerul. Imunoterapia este un nou tip de medicament, care ajută sistemul imunitar al unei persoane să atace celulele canceroase. Imunoterapia poate funcționa mai bine la unele persoane decât la altele sau poate funcționa doar o perioadă scurtă de timp. Acest lucru se poate datora faptului că celulele canceroase se pot „ascunde” de sistemul imunitar și/sau pot învăța să evite atacurile sistemului imunitar.

Unele tipuri de chimioterapie pot „trezi” sistemul imunitar, astfel încât crește probabilitatea ca acesta să „depisteze” celulele canceroase. Administrarea imunoterapiei împreună cu chimioterapia ar putea ajuta imunoterapia să funcționeze mai bine în ceea ce privește atacul celulelor canceroase.

În acest studiu, cercetătorii au vrut să vadă dacă administrarea unei imunoterapii (atezolizumab) împreună cu chimioterapia va ajuta persoanele cu NSCLC nescuamos să trăiască mai mult. Cercetătorii au vrut, de asemenea, să vadă dacă această asocieră va opri dezvoltarea cancerului pentru mai mult timp decât chimioterapia administrată singură. Persoanelor din acest studiu nu li s-au administrat alte medicamente pentru cancerul pulmonar înainte de a lua parte la acest studiu.

### Care au fost medicamentele studiate?

Acest studiu a analizat diferite asocieri ale unui medicament nou (imunoterapie) cu medicamente chimioterapice existente la 2 grupuri de persoane care sufereau de NSCLC scuamos:

- **Grupul A:** atezolizumab (medicament nou) plus cisplatină sau carboplatină + pemetrexed (chimioterapie existentă)
- **Grupul B:** cisplatină sau carboplatină + pemetrexed (chimioterapie existentă)

Atezolizumab este medicamentul studiat în cadrul acestui studiu, în asocieră cu chimioterapie.

- Acest medicament este un tip de imunoterapie.
- Sistemul imunitar al organismului luptă împotriva bolilor precum cancerul. Cu toate acestea, celulele canceroase pot împiedica (opri) sistemul imunitar să atace cancerul. Atezolizumab înlătură acest blocaj – ceea ce înseamnă că sistemul imunitar este capabil să lupte cu celulele canceroase.
- Atunci când o persoană ia atezolizumab, este posibil ca tumoarea (cancerul) acesteia să se micșoreze.

Medicamentele chimioterapice existente utilizate în acest studiu au fost:

- **Cisplatină:**
  - Acest medicament este un medicament chimioterapic pe bază de platină.
  - Cisplatina afectează materialul genetic din celule – ADN-ul. Aceasta împiedică diviziunea celulelor canceroase în celule noi și le distruge.
- **Carboplatină:**
  - Acest medicament este un medicament chimioterapic pe bază de platină.
  - Carboplatina acționează în același mod ca cisplatina – afectează materialul genetic din celule pentru a opri diviziunea celulelor canceroase în celule noi și le distruge.
- **Pemetrexed:**
  - Acest medicament este un tip de medicament chimioterapic numit „antimetabolit”.
  - Pemetrexed oprește producția și repararea ADN-ului de către celulele canceroase, astfel încât acestea să nu se poată dezvolta și diviza în celule noi.
  - Pemetrexed poate fi administrat singur sau împreună cu alte medicamente pentru cancer, cum sunt cisplatina și carboplatina.

După oprirea administrării medicamentelor de studiu, persoanelor participante li s-a administrat „terapie de întreținere” – tratament pentru a împiedica recidivarea cancerului.

### Ce au dorit să afle cercetătorii?

---

- Cercetătorii au efectuat acest studiu pentru a compara atezolizumab plus chimioterapie cu chimioterapia administrată singură – pentru a vedea cât de bine a funcționat atezolizumab plus chimioterapie (a se vedea secțiunea 4, „Care au fost rezultatele studiului?”).
  - Persoanelor din Grupul A li s-a administrat atezolizumab împreună cu chimioterapie (cisplatină *sau* carboplatină + pemetrexed) pentru a vedea dacă această asocieră va funcționa mai bine decât chimioterapia singură (Grupul B) la persoanele cu NSCLC nescuamos.
- De asemenea, aceștia au dorit să afle cât de sigure sunt medicamentele, verificând numărul de persoane care au avut reacții adverse în fiecare grup de tratament și aflând cât de grave au fost reacțiile (a se vedea secțiunea 5, „Care au fost reacțiile adverse?”).

Întrebările principale la care au dorit să răspundă cercetătorii au fost:

1. Cât timp a trecut între începutul tratamentului în Grupul A și Grupul B și agravarea cancerului participanților?
2. Cât au trăit persoanele din Grupul A și Grupul B (în timpul acestui studiu)?

## Ce fel de studiu este acesta?

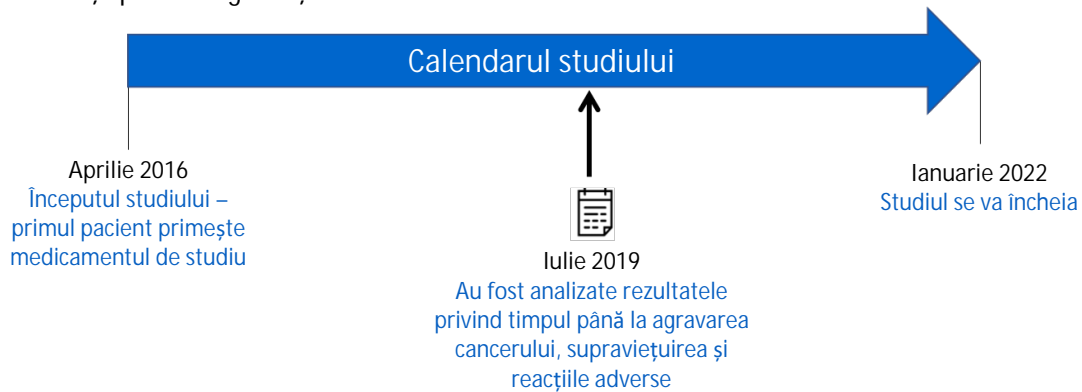
Acesta a fost un studiu de „Fază 3”. Aceasta înseamnă că, înainte de începerea acestui studiu, atezolizumab fusese testat la un număr mic de persoane cu NSCLC. În acest studiu, unui număr mai mare de persoane cu NSCLC li s-a administrat fie atezolizumab asociat cu chimioterapie, fie chimioterapie singură. Studiile de fază 3 sunt efectuate la un număr mare de persoane, pentru a vedea dacă un medicament funcționează mai bine decât tratamentul obișnuit și dacă este suficient de sigur pentru a fi aprobat de către autoritățile medicale ca tratament care poate fi prescris de către medicul dumneavoastră.

Studiul a fost „randomizat”. Aceasta înseamnă că s-a decis la întâmplare ce medicamente le vor fi administrate persoanelor din studiu – ca și cum s-ar da cu banul. Alegând în mod aleatoriu ce medicamente se administrează participanților, este mai probabil ca cele 2 grupuri de studiu să aibă un amestec similar de persoane (de exemplu, vârste similare, număr similar de bărbați și femei). În afară de medicamentele diferite administrate persoanelor din fiecare grup, toate celelalte îngrijiri au fost la fel.

Acesta a fost un studiu „în regim deschis”. Aceasta înseamnă că atât persoanele care au luat parte la studiu, cât și medicii de studiu au știut ce medicamente de studiu i se administrau fiecărei persoane.

## Când și unde a avut loc studiul?

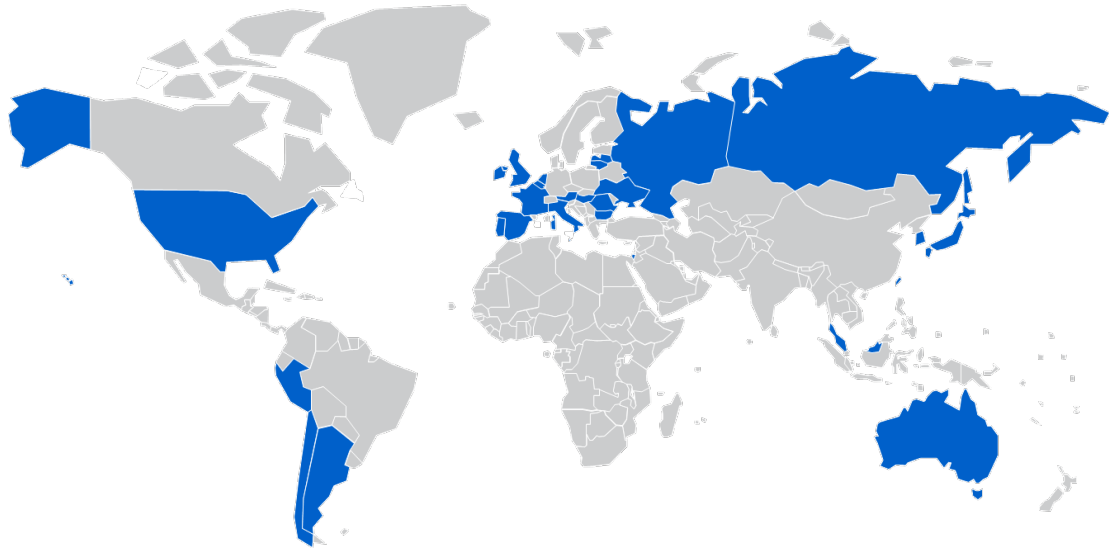
Studiul a început în aprilie 2016. Acest rezumat include rezultatele obținute până în iulie 2019. La momentul redactării acestui rezumat, medicii de studiu colectează în continuare informații privind siguranța medicamentului.



Simbolul de pe calendar (📅) arată când au fost analizate informațiile din acest rezumat (iulie 2019 – la 3 ani și 3 luni după începerea studiului).

Studiul s-a desfășurat în 164 de spitale și clinici din 26 de țări din Europa, America Latină, America de Nord, Asia și Australia.

Această hartă prezintă țările în care a avut loc acest studiu.

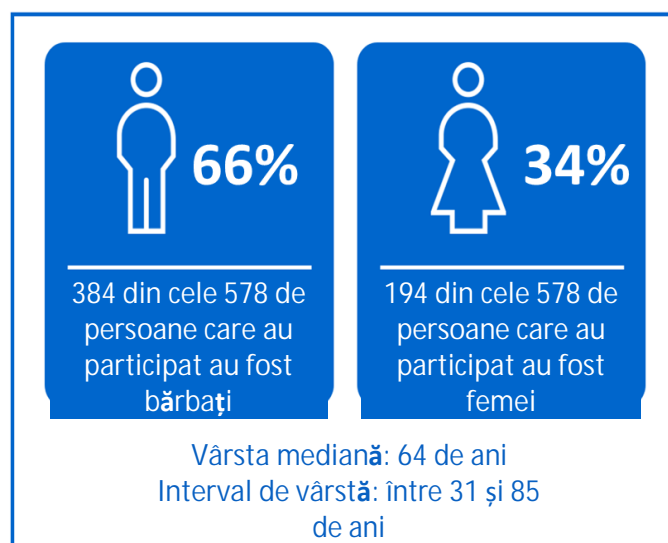


- Argentina
- Australia
- Austria
- Belgia
- Bulgaria
- Chile
- Franța
- Ungaria
- Irlanda
- Israel
- Italia
- Japonia
- Letonia
- Lituania
- Malaysia
- Țările de Jos
- Peru
- Portugalia
- Republica Coreea
- România
- Federația Rusă
- Spania
- Taiwan
- Ucraina
- Regatul Unit
- Statele Unite ale Americii

## 2. Cine a participat la acest studiu?

La acest studiu au participat 578 de persoane cu NSCLC nescuamos.

În continuare, sunt prezentate mai multe informații despre persoanele care au participat la studiu.



O persoană putea lua parte la studiu dacă:

- Avea NSCLC nescuamos avansat – numit „avansat” deoarece cancerul s-a răspândit din punctul unde a apărut la celulele din apropiere sau la alte părți ale corpului.
- Nu i se administrase chimioterapie pentru cancerul pulmonar avansat.
- Cancerul pulmonar nu prezenta modificări (mutații) la nivelul genelor numite *EGFR* sau *ALK*.

O persoană nu putea lua parte la studiu dacă:

- Avea cancer care s-a răspândit la creier sau la măduva spinării și care nu fusese tratat.
- Suferea de o boală care a făcut ca sistemul imunitar să-și atace propriul organism (numită „boală autoimună”).
- I se administrase anterior orice medicament care acționează în același mod ca atezolizumab.

### 3. Ce s-a întâmplat în timpul studiului?

În timpul studiului, persoanele au fost selectate în mod aleatoriu, de un computer, pentru a fi repartizate într-unul dintre cele 2 grupuri de tratament.

Grupurile de tratament au fost:

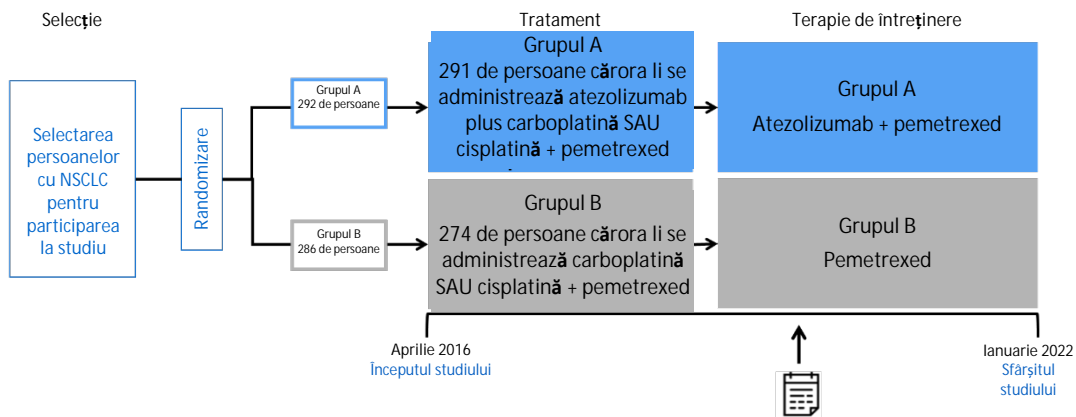
- Grupul A: atezolizumab (medicament nou) plus cisplatină sau carboplatină + pemetrexed (chimioterapie existentă)
- Grupul B: cisplatină sau carboplatină + pemetrexed (chimioterapie existentă)

După oprirea administrării medicamentelor de studiu, persoanelor participante li s-a administrat „terapie de întreținere” – tratament pentru a împiedica recidivarea cancerului.

Acest tabel prezintă numărul de persoane cărora li s-a administrat fiecare tratament de studiu și cât de des au fost administrate medicamentele.

|  | Grupul A<br>Atezolizumab plus<br>cisplatină sau<br>carboplatină +<br>pemetrexed      | Grupul B<br>Cisplatină sau<br>carboplatină +<br>pemetrexed   |
|--|--|--|
| Numărul de persoane din acest grup (alese de computer)                               | 292  | 286  |
| Numărul de persoane cărora li s-a administrat acest medicament                       | 291  | 274  |
| Cum au fost administrate medicamentele   | Prin injectare în venă   | Prin injectare în venă                                       |
| Când au fost administrate medicamentele în fiecare ciclu de tratament de 3 săptămâni | Atezolizumab: ziua 1<br>Carboplatină sau<br>cisplatină: ziua 1<br>Pemetrexed: ziua 1 | Carboplatină sau<br>cisplatină: ziua 1<br>Pemetrexed: ziua 1 |
| Terapia de întreținere administrată după finalizarea tratamentului principal         | Atezolizumab +<br>pemetrexed   | Numai pemetrexed   |

În această imagine sunt prezentate mai multe informații despre ce s-a întâmplat în studiu până acum și care sunt pașii următori.



Simbolul de pe calendar (📅) arată când au fost analizate informațiile din acest rezumat (iulie 2019 – la 3 ani și 3 luni după începerea studiului).

- Atunci când persoanele care au participat la studiu au încetat administrarea tratamentului, li s-a cerut să revină la centrul de studiu pentru mai multe vizite sau au primit apeluri telefonice pentru a se verifica starea lor generală de sănătate. Acest lucru este important pentru a stabili cât trăiesc persoanele din acest studiu.

## 4. Care au fost rezultatele studiului?

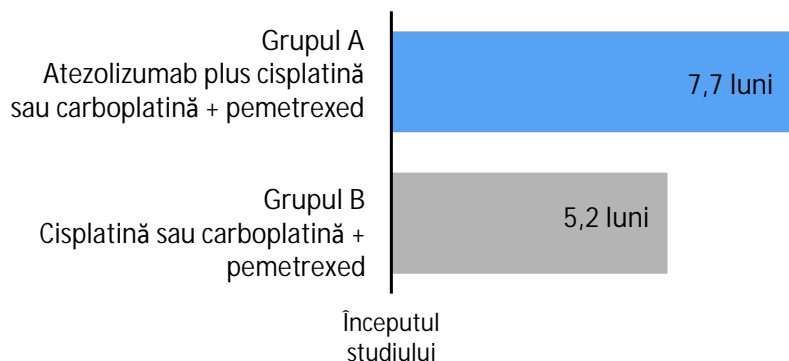
### Întrebarea 1: Cât timp a trecut între începutul tratamentului și agravarea cancerului participanților din Grupul A și Grupul B?

Cercetătorii au analizat cât timp a trecut înainte să se agraveze cancerul (cu alte cuvinte, să se răspândească în altă parte a corpului, să se răspândească mai departe sau să crească, după cum se constată la examenele imagistice) în cele 2 grupuri – Grupul A și Grupul B. Aceste informații au fost colectate de la toate persoanele din ambele grupuri din aprilie 2016 până în iulie 2019.

- În Grupul A, cancerul s-a agravat după aproximativ 7,7 luni, în medie (la unele persoane a durat mai mult să se agraveze, iar la altele s-a agravat mai devreme de 7,6 luni).
- În Grupul B, cancerul s-a agravat după aproximativ 5,2 luni, în medie (la unele persoane a durat mai mult să se agraveze, iar la altele s-a agravat mai devreme de 5,2 luni).
- Diferența dintre Grupul A și Grupul B este o diferență reală și nu se consideră ca fiind întâmplătoare.



În medie, cât timp a trecut între începutul tratamentului și agravarea cancerului participanților?



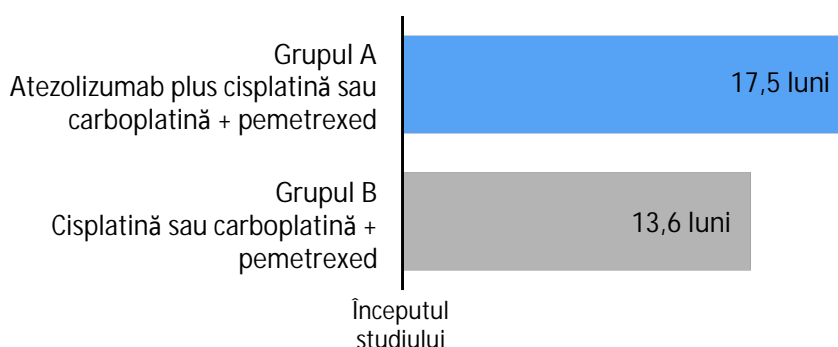
Aceste informații au fost colectate din aprilie 2016 până în iulie 2019.

## Întrebarea 2: Cât au trăit persoanele din Grupul A și Grupul B (în timpul acestui studiu)?

Cercetătorii au comparat, de asemenea, cât au trăit în medie persoanele din Grupul A și cele din Grupul B. Aceste informații au fost colectate de la toate persoanele din ambele grupuri din aprilie 2016 până în iulie 2019.

- Persoanele din Grupul A au trăit în medie aproximativ 17,5 luni după începerea administrării medicamentului.
- Persoanele din Grupul B au trăit în medie aproximativ 13,6 luni după începerea administrării medicamentului.
- Aceste cifre reprezintă media pentru fiecare grup de tratament, ceea ce înseamnă că unele persoane au trăit mai mult, iar unele persoane au trăit mai puțin.
- Spre deosebire de rezultatele prezentate mai sus, nu știm dacă această diferență între Grupul A și Grupul B este o diferență reală – aceasta ar putea fi întâmplătoare.

În medie, cât au trăit persoanele din fiecare grup?



Aceste informații au fost colectate din aprilie 2016 până în iulie 2019.

- În Grupul A, au decedat 192 din 292 de persoane (66%).
- În Grupul B, au decedat 197 din 286 de persoane (69%).

Această secțiune prezintă numai rezultatele principale ale acestui studiu. Puteți găsi informații despre toate celelalte rezultate pe site-urile web enumerate la sfârșitul acestui rezumat (a se vedea secțiunea 8).

## 5. Care au fost reacțiile adverse?

Reacțiile adverse sunt probleme medicale (cum ar fi senzația de amețeală) care pot apărea în timpul studiului.

- Acestea sunt descrise în acest rezumat deoarece medicul de studiu consideră că reacțiile adverse au fost asociate cu tratamentele din cadrul studiului.
- Nu toate persoanele din acest studiu au avut toate reacțiile adverse.
- Reacțiile adverse asociate tratamentului pot fi ușoare până la foarte grave.
- Reacțiile adverse pot fi diferite de la o persoană la alta.
- Este important să fiți conștient(ă) de faptul că reacțiile adverse raportate aici sunt legate de acest studiu. Prin urmare, reacțiile adverse prezentate aici pot fi diferite de cele observate în alte studii sau de cele care apar în prospectele medicamentelor.
- Reacțiile adverse grave și frecvente sunt enumerate la punctele următoare.

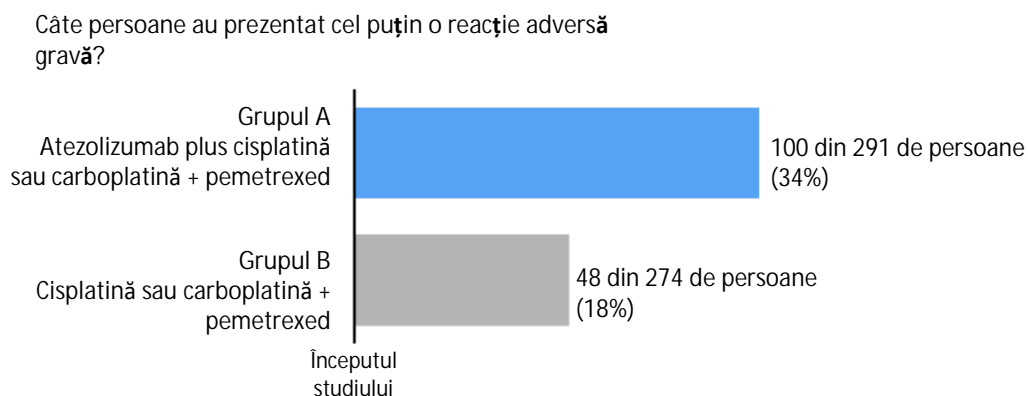
În Grupul A, medicamentele de studiu au fost administrate unui număr de 291 de persoane, iar în Grupul B, medicamentele de studiu au fost administrate unui număr de 274 de persoane.

În Grupul A, 266 din 291 de persoane (91%) au prezentat cel puțin o reacție adversă considerată a fi asociată cu medicamentele administrate. În Grupul B, 240 din 274 de persoane (88%) au prezentat cel puțin o reacție adversă considerată a fi asociată cu medicamentele administrate.

### Reacții adverse grave

O reacție adversă este considerată „gravă” dacă pune în pericol viața, necesită spitalizare, cauzează probleme de durată sau necesită tratament medicamentos pentru a preveni problemele de durată.

În timpul acestui studiu, 148 din 565 de persoanele participante, ceea ce echivalează cu 26 din 100 de persoane (26%), au prezentat cel puțin o reacție adversă gravă care a fost asociată cu medicamentele administrate. Numărul persoanelor cărora li s-au administrat medicamentele de studiu și care au prezentat reacții adverse grave în fiecare grup este prezentat în această imagine.

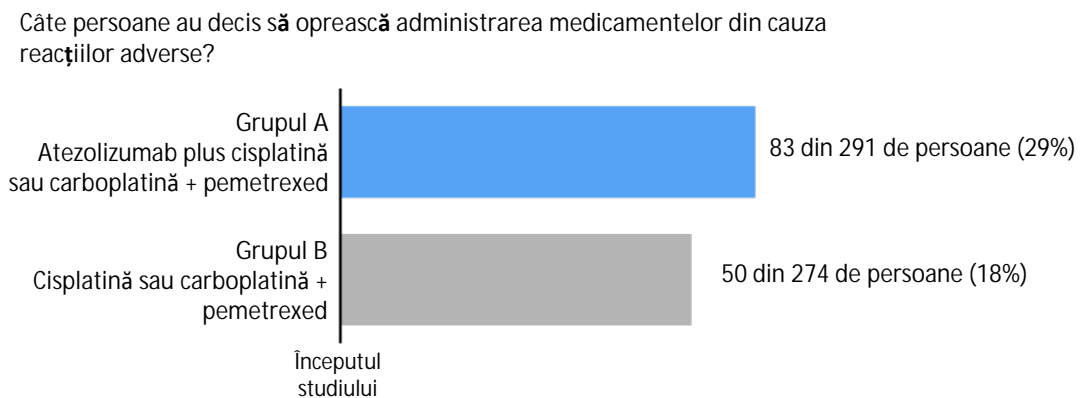


Tabelul de mai jos prezintă reacțiile adverse grave care au apărut la mai mult de 1 din 100 (1%) de persoane în fiecare grup. Unele persoane au avut mai multe reacții adverse grave.

Unele persoane din cadrul studiului au decedat din cauza reacțiilor adverse care este posibil să fi fost asociate cu unul dintre medicamentele de studiu:

- 11 din 291 de persoane (4%) din Grupul A au decedat.
- 8 din 274 de persoane (3%) din Grupul B au decedat.

În timpul studiului, unele persoane au decis să oprească administrarea medicamentului din cauza reacțiilor adverse – aspect ilustrat în această imagine.



## Reacții adverse de interes special

---

Acest tabel prezintă cele mai frecvente 10 reacții adverse de interes special în ambele grupuri de tratament. Aceste reacții adverse sunt de interes special pentru cercetători, deoarece arată că medicamentele pot determina sistemul imunitar să atace și alte părți ale organismului, nu doar cancerul. Unele persoane au avut mai multe reacții adverse.

| Cele mai frecvente reacții adverse de interes special raportate în acest studiu                | Grupul A<br>Atezolizumab plus cisplatină sau carboplatină + pemetrexed<br>(291 de persoane în total) | Grupul B<br>Cisplatină sau carboplatină + pemetrexed<br>(274 de persoane în total) |
|--|--|--|
| Erupecie cutanată  | 26%<br>(75 din 291)  | 22%<br>(59 din 274)  |
| Glandă tiroidă hipoactivă  | 8%<br>(24 din 291)   | 2%<br>(6 din 274)  |
| Inflamație (umflare) a plămânilor  | 6%<br>(18 din 291)   | 2%<br>(6 din 274)  |
| Hepatică   | 5%<br>(13 din 291)   | Sub 1%<br>(2 din 274)  |
| Reacții asociate cu modul în care a fost administrat medicamentul (reacții asociate perfuziei) | 2%<br>(7 din 291)  | 1%<br>(3 din 274)  |
| Glandă tiroidă hiperactivă   | 2%<br>(7 din 291)  | 1%<br>(3 din 274)  |
| Inflamație a creierului  | 1%<br>(4 din 291)  | Sub 1%<br>(2 din 274)  |
| Inflamație a pancreasului  | 1%<br>(4 din 291)  | Sub 1%<br>(2 din 274)  |
| Reacții severe la nivelul pielii și/sau mucoaselor   | 1%<br>(4 din 291)  | Sub 1%<br>(2 din 274)  |
| Inflamație a rinichilor  | 1%<br>(4 din 291)  | Sub 1%<br>(1 din 274)  |

### Alte reacții adverse

Puteți găsi informații despre alte reacții adverse (nu sunt prezentate în secțiunile de mai sus) pe site-urile web enumerate la sfârșitul acestui rezumat – consultați secțiunea 8.

## 6. Cum a ajutat acest studiu cercetarea?

Informațiile prezentate aici provin dintr-un studiu efectuat la 578 de persoane cu NSCLC nescuamos. Aceste rezultate au ajutat cercetătorii să afle mai multe despre NSCLC și tratamentul cu atezolizumab plus chimioterapie.

În mare, acest studiu a arătat că în cazul persoanelor cărora li s-a administrat atezolizumab în asociere cu chimioterapie pe bază de platină a trecut mai mult timp până la agravarea cancerului și că acestea au trăit puțin mai mult decât persoanele cărora li s-a administrat doar chimioterapie.

Mai multe persoane cărora li s-a administrat atezolizumab în asociere cu chimioterapie au prezentat reacții adverse decât cele cărora li s-a administrat doar chimioterapie. Persoanele din acest studiu nu au prezentat reacții adverse noi, care nu fuseseră observate anterior la persoanele cărora li s-a administrat atezolizumab sau chimioterapie în alte studii.

## 7. Există planuri pentru alte studii?

Se desfășoară și alte studii care investighează siguranța și efectele atezolizumab. Aceste studii analizează utilizarea atezolizumab în diferite situații, cum ar fi:

- Împreună cu alte tratamente.
- Administrarea înainte sau după un alt tratament pentru a ajuta la o mai bună funcționare a tratamentului respectiv.
- Pentru alte tipuri de cancer pulmonar.
- Administrarea ca prim tratament pentru NSCLC care s-a răspândit în alte părți ale corpului.

## 8. Unde pot găsi mai multe informații?

Puteți găsi mai multe informații despre acest studiu pe site-urile web enumerate mai jos:

- <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>

Dacă doriți să aflați mai multe despre rezultatele acestui studiu, titlul complet al articolului prezentat pe scurt aici este: „Atezolizumab plus chimioterapie pentru tratamentul de primă linie al cancerului pulmonar non-microcelular nescuos: rezultatele studiului de fază III randomizat IMpower132”. Autorii articolului științific sunt: Makoto Nishio, Fabrice Barlesi, Howard West, Simon Ball, Rodolfo Bordoni și alții. Articolul este publicat în *Journal of Thoracic Oncology* și poate fi accesată vizitând: <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2020.11.025>.

### Pe cine pot contacta dacă am întrebări despre acest studiu?

Dacă aveți întrebări suplimentare după citirea acestui rezumat:

- Vizitați platforma ForPatients și completați formularul de contact: <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-or-cispl.html>
- Contactați un reprezentant de la sediul Roche local.

Dacă ați luat parte la acest studiu și aveți întrebări despre rezultate:

- Discutați cu medicul sau personalul de studiu de la spitalul sau clinica de studiu.

Dacă aveți întrebări despre propriul tratament:

- Discutați cu medicul responsabil pentru tratamentul dumneavoastră.

### Cine a organizat și finanțat acest studiu?

Acest studiu a fost organizat și finanțat de F. Hoffmann-La Roche Ltd.; sediul principal al acestei companii este în Basel, Elveția.

## Titlul complet al studiului și alte informații de identificare

---

Titlul complet al acestui studiu este: „Un studiu privind administrarea de atezolizumab în asociere cu carboplatină sau cisplatină + pemetrexed comparativ cu carboplatină sau cisplatină + pemetrexed la participanți cărora nu li-a administrat chimioterapie și au cancer pulmonar non-microcelular (NSCLC) necuamos în stadiul IV (IMpower132)”.

Studiul este cunoscut ca „IMpower132”.

- Numărul protocolului acestui studiu este: GO29438.
- Identificatorul Clinicaltrials.gov al acestui studiu este: NCT02657434.
- Numărul EudraCT al acestui studiu este: 2015-003605-42.