

Resumen de los resultados del ensayo clínico

Estudio de atezolizumab (inmunoterapia) con quimioterapia en comparación con quimioterapia por sí sola en personas con un tipo de cáncer de pulmón llamado “cáncer de pulmón no microcítico no escamoso”

Consulte el final del resumen para ver el título completo del estudio.

Acerca de este resumen

Este es un resumen de los resultados de un ensayo clínico (llamado “estudio” en este documento), escrito para:

- Miembros del público y
- Personas que participaron en el estudio.

Este resumen se basa en la información conocida en el momento de la redacción.

El estudio comenzó en abril de 2016. Este resumen incluye los resultados que se analizaron en julio de 2019. En el momento de redactar este resumen, este estudio sigue en curso; las personas siguen recibiendo tratamiento.

Los resultados de este estudio pueden ser diferentes de otros estudios con el mismo medicamento. Esto se debe a que puede haber diferentes afecciones durante los estudios y a que participan personas diferentes. Un estudio no puede decirnos todo sobre lo seguro que es un medicamento y en qué medida funciona. Se necesitan muchas personas en muchos estudios para averiguar todo lo que necesitamos saber.

Esto significa que no debe tomar decisiones basadas en este resumen; hable siempre con su médico antes de tomar decisiones sobre su tratamiento.

Contenido del resumen

1. Información general sobre este estudio
2. ¿Quién participó en este estudio?
3. ¿Qué sucedió durante el estudio?
4. ¿Cuáles fueron los resultados del estudio?
5. ¿Cuáles fueron los efectos secundarios?
6. ¿Cómo ha ayudado este estudio a la investigación?
7. ¿Hay planes para otros estudios?
8. ¿Dónde puedo encontrar más información?

Glosario

- CPNM = cáncer de pulmón no microcítico

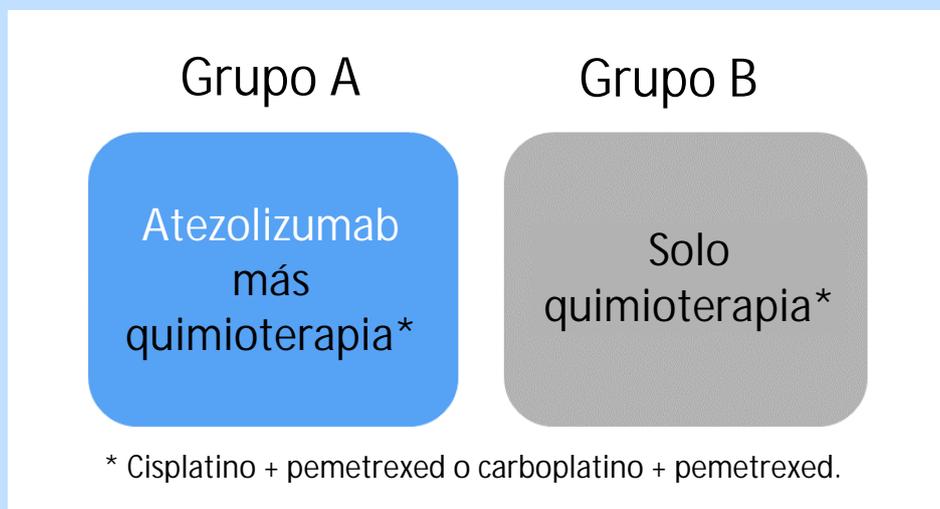
Gracias a las personas que participaron en este estudio

Las personas que participaron ayudaron a los investigadores a responder preguntas importantes sobre un tipo de cáncer de pulmón llamado “cáncer de pulmón no microcítico” (CPNM) y un nuevo medicamento que se está estudiando: “atezolizumab”, tomado junto con diferentes combinaciones de quimioterapia.

Información clave acerca de este estudio

¿Por qué se realizó este estudio?

- Este estudio se realizó para comparar cómo funcionaban 3 combinaciones de fármacos en personas con un tipo de CPNM llamado "no escamoso". Las combinaciones de fármacos fueron:
 - El medicamento que se está estudiando, llamado "atezolizumab", tomado junto con:
 - Quimioterapia existente llamada "carboplatino + pemetrexed" o
 - Quimioterapia existente llamada "cisplatino + pemetrexed"
 - Una combinación de quimioterapia existente (carboplatino + pemetrexed o cisplatino + pemetrexed)
- Las personas se dividieron en dos grupos de estudio, como se muestra aquí, de tal manera que se pudieron comparar los efectos de las diferentes combinaciones de medicamentos.



- Este estudio incluyó a 578 personas en 26 países. 565 de estas personas recibieron uno de los tratamientos indicados anteriormente.

¿Cuáles fueron los resultados?

- Los principales hallazgos fueron los siguientes:
 - Para las personas del grupo A, su cáncer no empeoró durante unos 7,7 meses de media después de iniciar el tratamiento, en comparación con unos 5,2 meses de media para las personas del grupo B.
 - Las personas del grupo A vivieron durante aproximadamente 17,5 meses de media desde el inicio del estudio, en comparación con aproximadamente 13,6 meses de media para las personas del grupo B.

¿Cuántas personas tuvieron efectos secundarios?

- Grupo A: 100 de 291 personas (34 %) tuvieron efectos secundarios graves relacionados con su tratamiento.
- Grupo B: 48 de 274 personas (18 %) tuvieron efectos secundarios graves relacionados con su tratamiento.

- En el momento de redactar este resumen, el estudio todavía se está llevando a cabo. Se espera que finalice en enero de 2022.

1. Información general sobre este estudio

¿Por qué se realizó este estudio?

Las personas con el tipo de CPNM llamado “no escamoso” suelen tomar un medicamento llamado quimioterapia que mata las células cancerosas o impide su crecimiento. “No escamoso” significa que este tipo de CPNM no contiene células escamosas. Las células escamosas son un tipo de célula pulmonar afectada por el cáncer. Los cánceres de células escamosas se encuentran normalmente en el centro del pulmón, pero los cánceres de células no escamosas generalmente comienzan alrededor de los bordes de los pulmones.

La quimioterapia que mata las células cancerosas utilizando platino se denomina “quimioterapia a base de platino”; este tipo de tratamiento puede utilizar dos tipos diferentes de fármacos quimioterapéuticos tomados juntos. Sin embargo, puede que la quimioterapia funcione solo durante un breve periodo de tiempo y luego el cáncer empeore de nuevo. Puede que a veces no funcione en absoluto y que las personas con cáncer de pulmón no vivan mucho tiempo.

Se necesitan nuevos medicamentos para poder tratar el cáncer (reducir el tumor) de forma más eficaz y ayudar a que las personas vivan más tiempo. Si el tumor se reduce, es posible que las personas también puedan controlar mejor su cáncer. La inmunoterapia es un nuevo tipo de medicamento que ayuda al propio sistema inmunitario de una persona a atacar las células cancerosas. La inmunoterapia puede funcionar mejor en algunas personas que en otras, o puede funcionar solo durante un breve periodo de tiempo. Esto puede deberse a que las células cancerosas pueden “ocultarse” del sistema inmunitario y/o aprender a escapar de los ataques del sistema inmunitario.

Algunos tipos de quimioterapia pueden “despertar” al sistema inmunitario, por lo que es más probable que “encuentre” células cancerosas. Tomar la inmunoterapia junto con quimioterapia podría ayudar a que la inmunoterapia funcione mejor para atacar a las células cancerosas.

En este estudio, los investigadores querían averiguar si tomar una inmunoterapia (atezolizumab) junto con quimioterapia ayudaría a las personas con CPNM no escamoso a vivir más tiempo. Los investigadores también querían averiguar si esta combinación impediría que el cáncer creciera durante más tiempo que la quimioterapia por sí sola. Las personas de este estudio no tomaron otros medicamentos para el cáncer de pulmón antes de participar en este estudio.

¿Cuáles fueron los medicamentos que se estaban estudiando?

Este estudio examinó diferentes combinaciones de un nuevo medicamento (inmunoterapia) y medicamentos de quimioterapia existentes en 2 grupos de personas con CPNM escamoso:

- **Grupo A:** atezolizumab (nuevo medicamento) más cisplatino o carboplatino + pemetrexed (quimioterapia existente)
- **Grupo B:** cisplatino o carboplatino + pemetrexed (quimioterapia existente)

El atezolizumab es el medicamento que se está estudiando aquí, en combinación con quimioterapia.

- Este medicamento es un tipo de inmunoterapia.
- El sistema inmunitario del organismo combate enfermedades como el cáncer. Sin embargo, las células cancerosas pueden impedir (evitar) que el sistema inmunitario ataque al cáncer. El atezolizumab libera este bloqueo, lo que significa que el sistema inmunitario es capaz de combatir las células cancerosas.
- Cuando las personas toman atezolizumab, su tumor (cáncer) puede reducirse.

Los medicamentos de quimioterapia existentes utilizados en este estudio fueron:

- Cisplatino:
 - Este medicamento es un fármaco de quimioterapia de platino.
 - El cisplatino afecta al material genético de las células: el ADN. Esto impide que las células cancerosas se dividan en nuevas células y las mata.
- Carboplatino:
 - Este medicamento es un fármaco de quimioterapia de platino.
 - El carboplatino actúa de la misma manera que el cisplatino; afecta al material genético de las células para impedir que las células cancerosas se dividan en nuevas células y las mata.
- Pemetrexed:
 - Este medicamento es un tipo de fármaco de quimioterapia llamado "antimetabolito".
 - El pemetrexed detiene la producción y reparación del ADN de las células cancerosas para que no puedan crecer y dividirse en nuevas células.
 - El pemetrexed se puede tomar por sí solo o con otros fármacos contra el cáncer como cisplatino y carboplatino.

Después de que las personas dejaran de tomar los fármacos del estudio, se les administró "tratamiento de mantenimiento"; tratamiento para evitar la reaparición del cáncer.

¿Qué querían averiguar los investigadores?

- Los investigadores realizaron este estudio para comparar atezolizumab más quimioterapia con quimioterapia por sí sola para ver cómo funcionaba la combinación de atezolizumab más quimioterapia (ver sección 4 "¿Cuáles fueron los resultados del estudio?").
 - Las personas del grupo A tomaron atezolizumab con quimioterapia (cisplatino o carboplatino + pemetrexed) para ver si esta combinación funcionaría mejor que la quimioterapia por sí sola (grupo B) en las personas con CPNM no escamoso.
- También querían averiguar en qué medida eran seguros los medicamentos comprobando cuántas personas tenían efectos secundarios en cada grupo de tratamiento y comprobando su gravedad (ver sección 5 "¿Cuáles fueron los efectos secundarios?").

Las principales preguntas que los investigadores querían responder eran:

1. ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el inicio del tratamiento en el grupo A y el grupo B y el empeoramiento del cáncer de las personas?
2. ¿Cuánto tiempo vivieron las personas del grupo A y del grupo B (durante este estudio)?

¿Qué tipo de estudio es este?

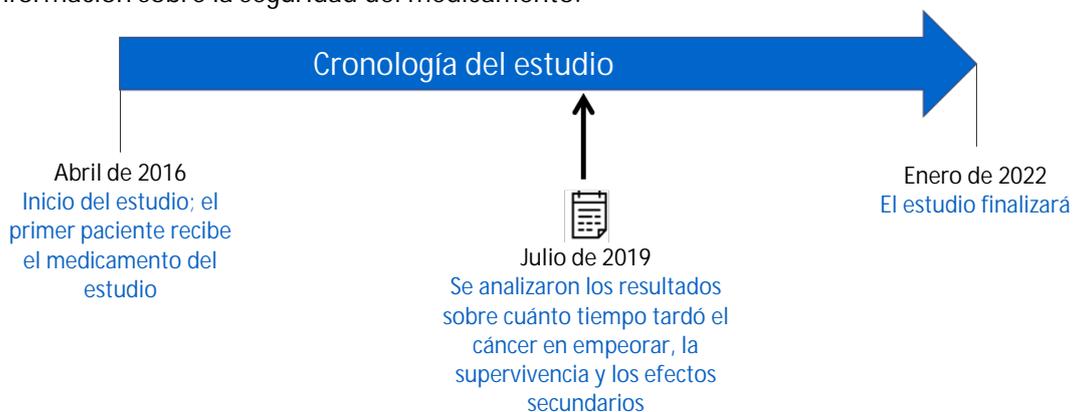
Se trataba de un estudio en “fase III”. Esto significa que antes de comenzar este estudio el atezolizumab se había probado en un reducido número de personas con CPNM. En este estudio, había un mayor número de personas con CPNM que tomaban atezolizumab combinado con quimioterapia o quimioterapia por sí sola. Los estudios en fase III se realizan en un gran número de personas para ver si un fármaco funciona mejor que el tratamiento habitual y si es lo suficientemente seguro como para que las autoridades sanitarias lo “aprueben” como tratamiento que pueda recetar su médico.

El estudio fue “aleatorizado”. Esto significa que se decidió al azar cuál de los medicamentos tomarían las personas del estudio; como al lanzar una moneda al aire. La elección aleatoria de qué medicamento toman las personas hace más probable que los 2 grupos del estudio tengan una mezcla similar de personas (por ejemplo, edades similares, número similar de hombres y mujeres). Aparte de los distintos medicamentos administrados a las personas de cada grupo, el resto de la atención proporcionada fue la misma.

Este fue un estudio “abierto”. Esto significa que tanto las personas que participaban en el estudio como los médicos del estudio sabían cuál de los medicamentos del estudio estaban tomando las personas.

¿Cuándo y dónde tuvo lugar el estudio?

El estudio comenzó en abril de 2016. Este resumen incluye los resultados hasta julio de 2019. En el momento de redactar este resumen, los médicos del estudio siguen recopilando información sobre la seguridad del medicamento.



El símbolo en la cronología (📄) muestra cuándo se analizó la información que se muestra en este resumen (julio de 2019: 3 años y 3 meses después del inicio del estudio).

El estudio tuvo lugar en 164 hospitales y centros médicos de 26 países de Europa, América Latina, Norteamérica, Asia y Australia.

Este mapa muestra los países en los que tuvo lugar este estudio.

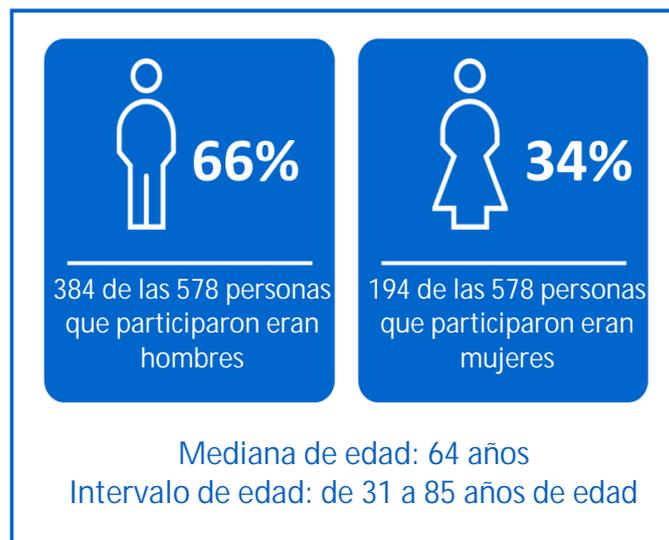


- Argentina
- Australia
- Austria
- Bélgica
- Bulgaria
- Chile
- Francia
- Hungría
- Irlanda
- Israel
- Italia
- Japón
- Letonia
- Lituania
- Malasia
- Países Bajos
- Perú
- Portugal
- República de Corea
- Rumanía
- Federación Rusa
- España
- Taiwán
- Ucrania
- Reino Unido
- Estados Unidos

2. ¿Quién participó en este estudio?

En este estudio participaron 578 personas con CPNM no escamoso.

A continuación se ofrece más información sobre las personas que participaron en el estudio.



Las personas podían participar en el estudio si:

- Tenían CPNM no escamoso avanzado, llamado “avanzado”, porque el cáncer se había extendido desde donde comenzó a las células cercanas o a otras partes del cuerpo.
- No habían recibido quimioterapia para el cáncer de pulmón avanzado.
- El cáncer de pulmón no presentaba cambios (mutaciones) en los genes llamados *EGFR* o *ALK*.

Las personas no podían participar en el estudio si:

- Tenían cáncer que se había extendido al cerebro o la médula espinal y no habían sido tratados.
- Tenían una enfermedad que hace que su sistema inmunitario ataque a su propio organismo (llamada “enfermedad autoinmunitaria”).
- Habían tomado previamente algún medicamento que funcionara igual que el atezolizumab.

3. ¿Qué sucedió durante el estudio?

Durante el estudio, se seleccionó a las personas al azar, mediante un ordenador, para que participaran en uno de los 2 grupos de tratamiento.

Los grupos de tratamiento fueron:

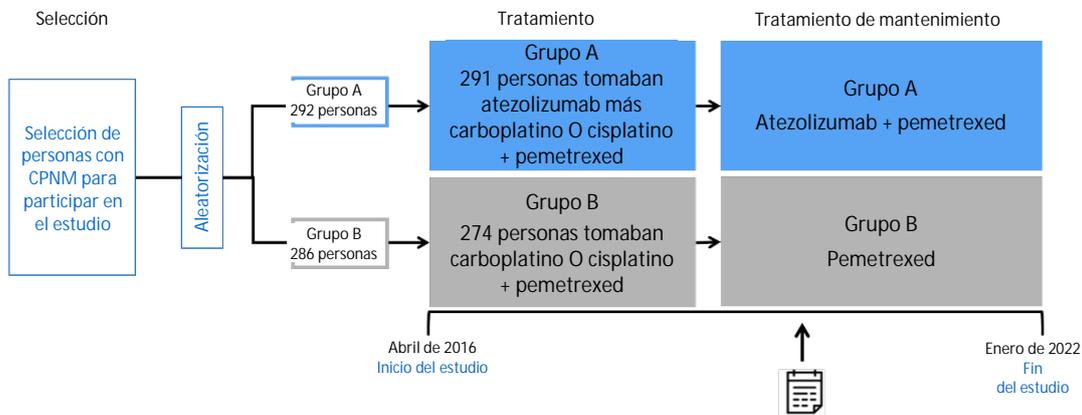
- Grupo A: atezolizumab (nuevo medicamento) más cisplatino o carboplatino + pemetrexed (quimioterapia existente)
- Grupo B: cisplatino o carboplatino + pemetrexed (quimioterapia existente)

Después de que las personas dejaran de tomar los fármacos del estudio, se les administró “tratamiento de mantenimiento”; tratamiento para evitar la reaparición del cáncer.

Esta tabla muestra el número de personas que tomaron cada tratamiento del estudio y con qué frecuencia tomaron los fármacos.

	Grupo A Atezolizumab más cisplatino o carboplatino + pemetrexed	Grupo B Cisplatino o carboplatino + pemetrexed
Número de personas en este grupo (elegido por ordenador)	292	286
Número de personas que tomaron este medicamento	291	274
¿Cómo se tomaron los fármacos?	Inyectado en una vena	Inyectado en una vena
¿Cuándo se tomaron los fármacos en cada ciclo de tratamiento de 3 semanas?	Atezolizumab: día 1 Carboplatino o cisplatino: día 1 Pemetrexed: día 1	Carboplatino o cisplatino: día 1 Pemetrexed: día 1
Tratamiento de mantenimiento administrado después de finalizar el tratamiento principal	Atezolizumab + pemetrexed	Solo pemetrexed

Esta imagen muestra más información sobre lo que ha sucedido en el estudio hasta el momento y cuáles son los siguientes pasos.



El símbolo en la cronología (📅) muestra cuándo se analizó la información que se muestra en este resumen (julio de 2019: 3 años y 3 meses después del inicio del estudio).

- Cuando las personas del estudio dejaron de tomar el tratamiento, se les pidió que volvieran a su centro del estudio para someterse a más visitas o recibieron llamadas telefónicas para comprobar su estado de salud general. Esto es importante para determinar durante cuánto tiempo viven las personas en este estudio.

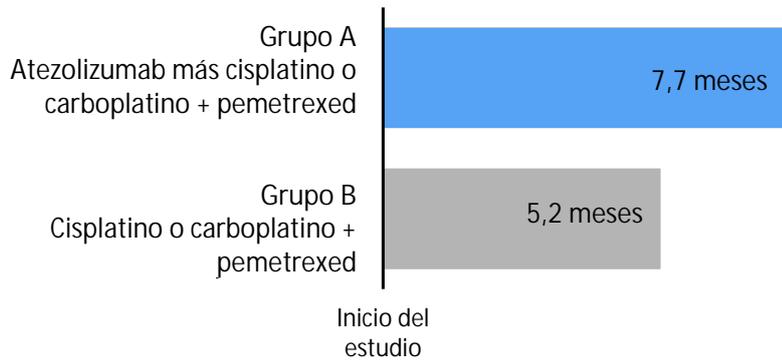
4. ¿Cuáles fueron los resultados del estudio?

Pregunta 1: ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el inicio del tratamiento y el empeoramiento del cáncer de las personas en el grupo A y el grupo B?

Los investigadores analizaron cuánto tiempo transcurría antes de que el cáncer de las personas empeorara (es decir, se extendiera a otra parte del cuerpo, se extendiera más o aumentara de tamaño, según lo observado en sus exploraciones por imagen) en 2 de los grupos: grupo A y grupo B. Esta información se recopiló en todas las personas de ambos grupos desde abril de 2016 hasta julio de 2019.

- En el grupo A, el cáncer empeoró después de unos 7,7 meses de media (en algunas personas tardó más tiempo en empeorar y en otras empeoró antes de los 7,6 meses).
- En el grupo B, el cáncer empeoró después de unos 5,2 meses de media (en algunas personas tardó más tiempo en empeorar y en otras empeoró antes de los 5,2 meses).
- La diferencia entre los grupos A y B es una diferencia real y no se cree que se deba al azar.

De media, ¿cuánto tiempo transcurrió entre el inicio del tratamiento y el empeoramiento del cáncer?



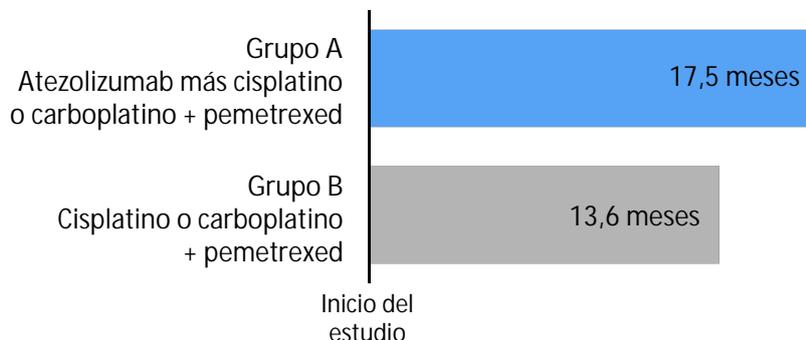
Esta información se recopiló desde abril de 2016 hasta julio de 2019.

Pregunta 2: ¿Cuánto tiempo vivieron las personas del grupo A y del grupo B (durante este estudio)?

Los investigadores también compararon cuánto tiempo vivieron de media las personas del grupo A y las personas del grupo B. Esta información se recopiló en todas las personas de ambos grupos desde abril de 2016 hasta julio de 2019.

- Las personas del grupo A vivieron durante aproximadamente 17,5 meses de media después de iniciar el medicamento.
- Las personas del grupo B vivieron durante aproximadamente 13,6 meses de media después de iniciar el medicamento.
- Estos números para cada grupo de tratamiento son medias, lo que significa que algunas personas vivieron más tiempo y otras personas vivieron menos tiempo.
- A diferencia de los resultados mostrados anteriormente, no sabemos si esta diferencia entre los grupos A y B es una diferencia real; podría haber sido causada por el azar.

De media, ¿cuánto tiempo vivieron las personas en el estudio?



Esta información se recopiló desde abril de 2016 hasta julio de 2019.

- En el grupo A, 192 de 292 personas (66 %) murieron.
- En el grupo B, 197 de 286 personas (69 %) murieron.

Esta sección solo muestra los resultados clave de este estudio. Puede encontrar información sobre todos los demás resultados en los sitios web indicados al final de este resumen (consulte la sección 8).

5. ¿Cuáles fueron los efectos secundarios?

Los efectos secundarios son problemas médicos (como mareos) que pueden producirse durante el estudio.

- Se describen en este resumen porque el médico del estudio cree que los efectos secundarios estaban relacionados con los tratamientos del estudio.
- No todas las personas de este estudio experimentaron todos los efectos secundarios.
- Los efectos secundarios relacionados con el tratamiento pueden ser de leves a muy graves.
- Los efectos secundarios pueden ser diferentes de una persona a otra.
- Es importante tener en cuenta que los efectos secundarios notificados aquí se refieren solo a este estudio. Por lo tanto, los efectos secundarios que se muestran aquí pueden ser diferentes de los observados en otros estudios, o de los que aparecen en los prospectos del medicamento.
- Los efectos secundarios graves y frecuentes se enumeran en las secciones siguientes.

En el grupo A, 291 personas tomaron los medicamentos del estudio y en el grupo B, 274 personas tomaron los medicamentos del estudio.

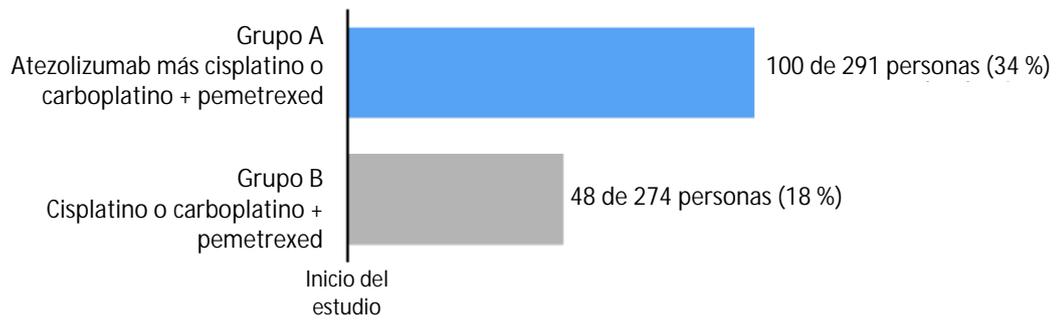
En el grupo A, 266 de 291 personas (91 %) tuvieron al menos un efecto secundario que se consideró relacionado con el medicamento que estaban tomando. En el grupo B, 240 de 274 personas (88 %) tuvieron al menos un efecto secundario que se consideró relacionado con el medicamento que estaban tomando.

Efectos secundarios graves

Un efecto secundario se considera “grave” si es potencialmente mortal, requiere atención hospitalaria, causa problemas duraderos o necesita tratamiento con medicamentos para prevenir problemas duraderos.

Durante este estudio, 148 de 565 personas, que es lo mismo que 26 de cada 100 personas (26 %), que participaron tuvieron al menos un efecto secundario grave relacionado con el medicamento que estaban tomando. El número de personas que recibieron los medicamentos del estudio y tuvieron efectos secundarios graves en cada grupo se muestra en esta imagen.

¿Cuántas personas tuvieron al menos un efecto secundario grave?



La siguiente tabla muestra los efectos secundarios graves que se produjeron en más de 1 de cada 100 (1 %) personas en cada grupo. Algunas personas experimentaron más de un efecto secundario grave.

Algunas personas del estudio murieron debido a efectos secundarios que podrían haber estado relacionados con uno de los medicamentos del estudio:

- 11 de 291 personas (4 %) en el grupo A murieron
- 8 de 274 personas (3 %) en el grupo B murieron.

Durante el estudio, algunas personas decidieron dejar de tomar su medicamento debido a los efectos secundarios; esto se muestra en esta imagen.

¿Cuántas personas decidieron dejar de tomar su medicamento debido a los efectos secundarios?



Efectos secundarios de especial interés

Esta tabla muestra los 10 efectos secundarios más frecuentes de especial interés en ambos grupos de tratamiento. Estos efectos secundarios son de especial interés para los investigadores porque muestran que los medicamentos pueden estar causando que el sistema inmunitario ataque a otras partes del cuerpo y no solo al cáncer. Algunas personas experimentaron más de un efecto secundario.

Efectos secundarios de especial interés más frecuentes notificados en este estudio	Grupo A Atezolizumab más cisplatino o carboplatino + pemetrexed (291 personas en total)	Grupo B Cisplatino o carboplatino + pemetrexed (274 personas en total)
Erupción cutánea	26 % (75 de 291)	22 % (59 de 274)
Tiroides hipoactiva	8 % (24 de 291)	2 % (6 de 274)
Inflamación (hinchazón) del pulmón	6 % (18 de 291)	2 % (6 de 274)
Hepatitis	5 % (13 de 291)	Menos del 1 % (2 de 274)
Reacciones relacionadas con la forma en que se administró el fármaco (reacciones relacionadas con la infusión)	2 % (7 de 291)	1 % (3 de 274)
Tiroides hiperactiva	2 % (7 de 291)	1 % (3 de 274)
Inflamación del cerebro	1 % (4 de 291)	Menos del 1 % (2 de 274)
Inflamación del páncreas	1 % (4 de 291)	Menos del 1 % (2 de 274)
Reacciones graves de la piel y/o las membranas mucosas	1 % (4 de 291)	Menos del 1 % (2 de 274)
Inflamación de los riñones	1 % (4 de 291)	Menos del 1 % (1 de 274)

Otros efectos secundarios

Puede encontrar información sobre otros efectos secundarios (no mostrados en las secciones anteriores) en los sitios web indicados al final de este resumen; consulte la sección 8.

6. ¿Cómo ha ayudado este estudio a la investigación?

La información aquí presentada procede de un estudio de 578 personas con CPNM no escamoso. Estos resultados ayudaron a los investigadores a saber más sobre el CPNM y el tratamiento con atezolizumab más quimioterapia.

En general, este estudio mostró que, en las personas a las que se administró atezolizumab más quimioterapia a base de platino, su cáncer tardó más en empeorar y vivieron un poco más que las personas a las que se administró la quimioterapia por sí sola.

Hubo más personas que recibieron atezolizumab más quimioterapia que tuvieron efectos secundarios que las que recibieron quimioterapia por sí sola. Las personas de este estudio no tuvieron ningún efecto secundario nuevo que no se hubiera observado antes en personas que tomaron atezolizumab o quimioterapia en otros estudios.

7. ¿Hay planes para otros estudios?

Se están llevando a cabo otros estudios que analizan la seguridad y los efectos del atezolizumab. Estos estudios analizan el uso de atezolizumab en diferentes situaciones, por ejemplo:

- Junto con otros tratamientos.
- Administrado antes o después de otro tratamiento para ayudar a que ese otro tratamiento funcione mejor.
- Para otros tipos de cáncer de pulmón.
- Administrado a las personas como primer tratamiento para el CPNM que se ha extendido a otras partes del cuerpo.

8. ¿Dónde puedo encontrar más información?

Puede encontrar más información sobre este estudio en los sitios web que se enumeran a continuación:

- <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>

Si desea obtener más información sobre los resultados de este estudio, el título completo del artículo que describimos aquí es: "Atezolizumab plus chemotherapy for first-line treatment of non-squamous non-small cell lung cancer: results from the randomized phase III IMpower132 trial". (Atezolizumab más quimioterapia para el tratamiento de primera línea del cáncer de pulmón no microcítico no escamoso: resultados del ensayo en fase III aleatorizado IMpower132) Los autores del artículo científico son: Makoto Nishio, Fabrice Barlesi, Howard West, Simon Ball, Rodolfo Bordoni y otros. El artículo está publicado en el *Journal of Thoracic Oncology* y puede accederse visitando: <https://doi.org/10.1016/j.jtho.2020.11.025>.

¿Con quién puedo ponerme en contacto si tengo preguntas sobre este estudio?

Si tiene más preguntas después de leer este resumen:

- Visite la plataforma ForPatients y rellene el formulario de contacto: <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-or-cispl.html>

-
- Póngase en contacto con un representante de su oficina local de Roche.

Si participó en este estudio y tiene alguna pregunta acerca de los resultados:

- Hable con el médico o el personal del estudio en el hospital o el centro médico del estudio.

Si tiene preguntas sobre su propio tratamiento:

- Hable con el médico a cargo de su tratamiento.

¿Quién organizó y financió este estudio?

Este estudio fue organizado y financiado por F. Hoffmann-La Roche Ltd; su sede se encuentra en Basilea, Suiza.

Título completo del estudio y otra información identificativa

El título completo de este estudio es: "Estudio de atezolizumab en combinación con carboplatino o cisplatino + pemetrexed en comparación con carboplatino o cisplatino + pemetrexed en participantes que no han recibido previamente quimioterapia y que presentan cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) no escamoso en estadio IV (IMpower132)".

El estudio se conoce como "IMpower132"

- El número de protocolo de este estudio es: GO29438.
- El identificador de ClinicalTrials.gov para este estudio es: NCT02657434.
- El número EudraCT de este estudio es: 2015-003605-42.