

Podsumowanie wyników badania klinicznego

Badanie nad atezolizumabem stosowanym w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez u osób z rakiem szyjki macicy, których komórki nowotworowe zawierają białko PD-L1 i które były w przeszłości leczone z zastosowaniem chemioterapii

Pełny tytuł badania znajduje się na końcu podsumowania.

Informacje o tym podsumowaniu

Jest to podsumowanie wyników badania klinicznego (zwanego „badaniem” w tym dokumencie) opracowane dla:

- osób, które biorą udział w badaniu, oraz
- członków społeczeństwa.

Niniejsze podsumowanie opiera się na informacjach znanych w momencie jego sporządzania (sierpień 2024 r.).

Badanie rozpoczęło się w czerwcu 2020 r., a niniejsze podsumowanie obejmuje pełne wyniki, które zebrano i przeanalizowano do grudnia 2021 r. W chwili sporządzania niniejszego podsumowania badanie to nadal trwa - niniejsze podsumowanie przedstawia pełne wyniki dla jednej części badania.

Żadne pojedyncze badanie nie jest w stanie dostarczyć całej wiedzy na temat zagrożeń i korzyści wynikających ze stosowania leku. W celu uzyskania wszystkich potrzebnych informacji niezbędne jest zaangażowanie wielu osób w wielu badaniach. Wyniki tego badania mogą się różnić od wyników innych badań tego samego leku.

- **Oznacza to, że nie należy podejmować decyzji wyłącznie w oparciu o niniejsze podsumowanie — zawsze należy skonsultować się z lekarzem przed podjęciem decyzji dotyczących leczenia.**

Spis treści podsumowania

1. Informacje ogólne o tym badaniu
2. Kto bierze udział w tym badaniu?
3. Na czym polega przebieg badania?
4. Jakie były wyniki badania?
5. Jakie były działania niepożądane?
6. W jaki sposób badanie pomogło w prowadzeniu badań naukowych?
7. Czy planowane są inne badania?
8. Gdzie można znaleźć więcej informacji?

Słownik

Ligand programowanej śmierci komórki 1 (PD-L1): białko, które normalnie powstrzymuje układ odpornościowy przed atakowaniem dobrych komórek. W przypadku raka komórki nowotworowe mogą wykorzystać PD-L1, aby ukryć się przed układem odpornościowym.

Dziękujemy osobom biorącym udział w tym badaniu

Osoby biorące udział w tym badaniu pomagają naukowcom odpowiedzieć na ważne pytania dotyczące raka szyjki macicy i badanych leków - atezolizumabu i tiragolumabu.

Najważniejsze informacje o badaniu

- Celem badania jest ustalenie, czy atezolizumab podawany w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez może zmniejszyć rozmiary guzów raka szyjki macicy lub całkowicie je wyeliminować, a także jakie są skutki uboczne.
- W tym badaniu osoby chore na raka szyjki macicy, których komórki nowotworowe zawierają białko PD-L1 i które wcześniej poddano chemioterapii, zostały wybrane losowo do otrzymania jednego z dwóch rodzajów leczenia: atezolizumabu lub atezolizumabu w skojarzeniu z tiragolumabem.

- Badanie obejmuje 171 osób w 17 krajach.

- Główne ustalenia były następujące:

- Guzy raka szyjki macicy zmniejszyły się lub całkowicie zniknęły u 16% osób (siedmiu z 45 osób), które przyjmowały atezolizumab w monoterapii.



- Guzy raka szyjki macicy zmniejszyły się lub całkowicie zniknęły u 19% osób (24 ze 126 osób), które przyjmowały atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem.



- Nie wiemy jednak, czy jest to rzeczywista różnica, czy też mogła powstać przypadkowo.
- Podczas tego badania 51% osób (23 z 45 osób) przyjmujących atezolizumab w monoterapii i 66% osób (83 ze 126 osób) przyjmujących atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem doświadczyło działań niepożądanych związanych z leczeniem. Tylko 9% osób (cztery z 45 osób) przyjmujących atezolizumab w monoterapii i 13% osób (17 ze 126 osób) przyjmujących atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem doświadczyło poważnych działań niepożądanych, które mogły wymagać interwencji medycznej lub hospitalizacji. Żadna osoba nie zmarła z powodu działań niepożądanych związanych z leczeniem.
- Oczekuje się, że badanie to zostanie zakończone w ciągu kilku miesięcy. W momencie pisania tego podsumowania kilku pacjentów nadal bierze udział w badaniu, więc mogą oni nadal przyjmować lek, dopóki nie będą mogli go otrzymywać poza badaniem.

1. Informacje ogólne o tym badaniu

Dlaczego prowadzone jest to badanie?

Celem tego badania jest zdobycie wiedzy na temat najlepszego sposobu leczenia osób z rakiem szyjki macicy, których komórki nowotworowe zwierają białko PD-L1, w przypadku gdy dostępne opcje leczenia, takie jak chemioterapia, już nie działają. Szyjka macicy to dolna część macicy, otwierająca się do pochwy, która odgrywa ważną rolę w przepływie krwi podczas menstruacji i porodu. Rak szyjki macicy występuje, gdy komórki wyściełające szyjkę macicy zaczynają rosnąć w sposób niekontrolowany. Rak może również rozprzestrzeniać się do innych części ciała. Główną przyczyną raka szyjki macicy jest utrzymujące się zakażenie szyjki macicy wywołane wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). HPV powoduje 95% przypadków raka szyjki macicy i zwiększa ekspresję białka PD-L1 na komórkach raka szyjki macicy.

Leczenie raka szyjki macicy zależy od wielu czynników, jak wielkość, kształt i stadium rozwoju guza, a także stan zdrowia, wiek i zainteresowanie posiadaniem dzieci. Wiele osób z rakiem szyjki macicy jest leczonych chemioterapią, rodzajem leku, który zabija komórki rakowe. Jednak chemioterapia może przestać działać, co oznacza, że rak może powrócić lub zacząć rosnąć ponownie. Z tego powodu osoby chore na raka szyjki macicy, u których stosuje się chemioterapię i nadal występuje u nich nowotwór lub u których nastąpił nawrót choroby, mogą potrzebować nowych leków w celu zmniejszenia rozmiarów guzów. Jeżeli guzy będą mniejsze, kontrolowanie nowotworu może okazać się łatwiejsze.

W ramach tego badania naukowcy testują nowy sposób leczenia osób, u których rak szyjki macicy rozprzestrzenił się lub nastąpił nawrót choroby. Osoby te otrzymały do dwóch rodzajów chemioterapii, ale leczenie nie powodowało już zmniejszenia guzów. Naukowcy chcieli sprawdzić, czy przyjmowanie atezolizumabu w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez może zmniejszyć rozmiar guzów lub sprawić, że one całkowicie znikną. Atezolizumab to rodzaj „immunoterapii”, która pobudza własny układ odpornościowy organizmu do atakowania komórek rakowych. Tiragolumab pomaga wzmocnić układ odpornościowy organizmu, aby zatrzymać lub odwrócić wzrost komórek rakowych. Naukowcy uważają, że skojarzenie tych dwóch leków może zmniejszyć guzy, niż gdyby leki te były stosowane osobno. W badaniu sprawdzono również, czy te leki są bezpieczne, to znaczy, czy powodują jakiegokolwiek nowe działania niepożądane lub czy powodują więcej działań niepożądanych niż poprzednie metody leczenia.

Jakie leki są badane?

W badaniu tym oceniane są dwa leki:

- Atezolizumab podawany w monoterapii
- Atezolizumab podawany w skojarzeniu z tiragolumabem

Leki te są nowe - nie są to istniejące leki stosowane w leczeniu raka szyjki macicy.

Atezolizumab jest jednym z leków ocenianych w ramach tego badania.

- Jego nazwę wymawia się „a - te - zo - li - zu - mab”.
- Jest to rodzaj leku przeciwnowotworowego stosowanego w celu pobudzenia układu odpornościowego organizmu do atakowania nowotworów. Ten rodzaj leczenia nazywa się „immunoterapią przeciwnowotworową”.

Układ odpornościowy organizmu zwalcza takie choroby, jak rak. Komórki rakowe mogą jednak blokować układ odpornościowy przed atakowaniem raka. Atezolizumab usuwa tę blokadę – co oznacza, że układ odpornościowy staje się zdolny do zwalczania komórek rakowych.

- U osób przyjmujących atezolizumab guzy mogą się zmniejszyć.

Tiragolumab jest kolejnym z leków ocenianym w ramach tego badania.

- Jego nazwę wymawia się „ti - ra - go - lu - mab”.
- Jest to rodzaj leku stosowanego w immunoterapii przeciwnowotworowej, którego działanie polega na blokowaniu komórek nowotworowych przez układ odpornościowy, co oznacza, że układ odpornościowy może powrócić do atakowania komórek nowotworowych.
- U osób przyjmujących tiragolumab guzy mogą się zmniejszyć.

Czego chcą się dowiedzieć badacze?

- Badacze prowadzą to badanie, aby sprawdzić, jak dobrze atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez działa u osób z rakiem szyjki macicy (patrz punkt 4, „Jakie były wyniki badania?”).
- Chcą oni również dowiedzieć się, jak bezpieczny jest atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez, sprawdzając, u ilu osób wystąpiły działania niepożądane i jak poważne one były, podczas przyjmowania każdego z leków w trakcie tego badania (patrz punkt 5 „Jakie były działania niepożądane?”).

Badacze szukali odpowiedzi na następujące podstawowe pytania:

1. Czy przyjmowanie atezolizumabu z tiragolumabem lub bez może spowodować zmniejszenie lub całkowite zniknięcie guzów u osób z rakiem szyjki macicy?
2. Ile osób przyjmujących atezolizumab z tiragolumabem lub bez doświadczyło działań niepożądanych spowodowanych przez leczenie - a także jak ciężkie były te działania niepożądane?

Jakiego rodzaju jest to badanie?

Badanie to jest badaniem fazy II. Oznacza to, że atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez był badany u wielu osób z rakiem szyjki macicy przed rozpoczęciem tego badania. W tym badaniu osoby z rakiem szyjki macicy przyjmują atezolizumab w monoterapii lub atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem, aby dowiedzieć się więcej na temat działania tych leków i bezpieczeństwa ich stosowania.

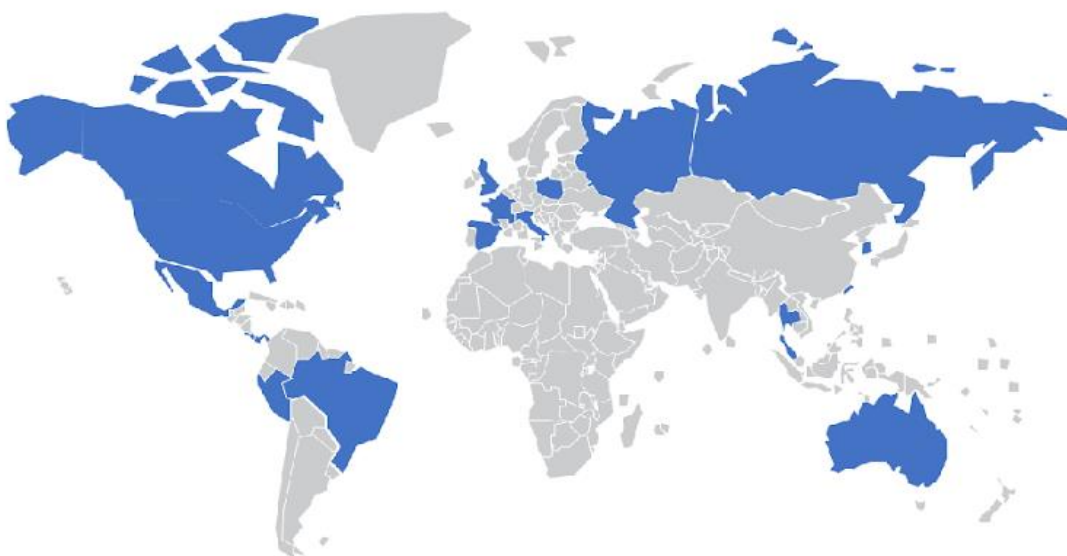
Badanie jest „randomizowane”. Oznacza to, że o tym, który z leków będą otrzymywać osoby uczestniczące w badaniu, zdecydowano drogą losową, jak na przykład przy rzucie monetą. Losowe określanie leku, który otrzymują osoby w ramach badania, sprawia, że obie grupy są do siebie podobne (na przykład pod względem wieku, rasy). Wszystkie aspekty opieki były takie same dla obu grup, oprócz tego, jakie leki w ramach badania otrzymywały obie te grupy.

Badanie to jest badaniem prowadzonym metodą „otwartej próby”. Oznacza to, że zarówno badacze, jak i osoby przyjmujące lek wiedzą dokładnie, jakie leki są im podawane.

Gdzie i kiedy odbywa się to badanie?

Badanie rozpoczęło się w czerwcu 2020 r., a niniejsze podsumowanie zawiera pełne wyniki zebrane do grudnia 2021 r. Oczekuje się, że badanie to zostanie zakończone w ciągu kilku miesięcy. W momencie pisania niniejszego podsumowania kilku pacjentów pozostaje w badaniu, aby kontynuować przyjmowanie leków do momentu, aż będą mogli otrzymywać je poza badaniem.

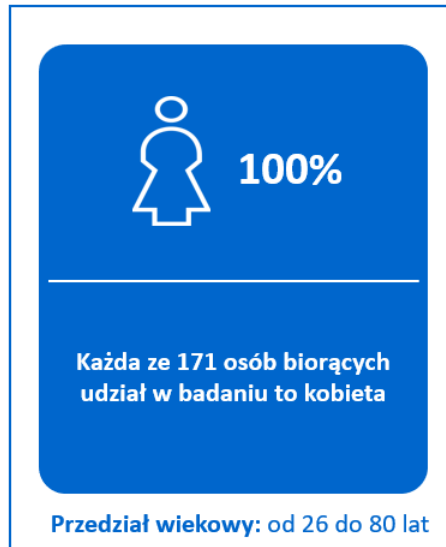
Badanie prowadzone jest w 59 ośrodkach badawczych w 17 krajach w Azji, Australii, Europie, Ameryce Północnej i Ameryce Południowej. Poniższa mapa wskazuje kraje, w których prowadzone jest badanie.



- Australia
- Brazylia
- Kanada
- Kostaryka
- Francja
- Włochy
- Meksyk
- Panama
- Peru
- Polska
- Hiszpania
- Tajwan
- Tajlandia
- Republika Korei
- Federacja Rosyjska
- Wielka Brytania
- Stany Zjednoczone

2. Kto bierze udział w tym badaniu?

W tym badaniu bierze udział 171 osób z rakiem szyjki macicy. Wszystkie osoby uczestniczące w tym badaniu to kobiety w wieku od 26 do 80 lat. W badaniu tym 107 ze 171 osób jest rasy białej, 22 osoby są Azjatami, sześć jest Indianami amerykańskimi/rdzennymi mieszkańcami Alaski, dwie są rasy czarnej lub są Afroamerykanami, a rasa 34 osób nie jest znana. Poniżej znajduje się więcej informacji na temat osób, które biorą udział w badaniu.



W badaniu mogły uczestniczyć osoby, które spełniły następujące kryteria:

Były to kobiety w wieku 18 lat lub starsze.

Nadal występował u nich rak szyjki macicy, pomimo stosowania dwóch rodzajów chemioterapii.

Mogły one wykonywać czynności tak dobrze lub prawie tak dobrze, jak przed chorobą.

W ich guzie obecne były komórki z białkiem PD-L1.

W tym badaniu nie mogły uczestniczyć osoby, które spełniły następujące kryteria:

Były leczone lekami przeciwwirusowymi z powodu zapalenia wątroby typu B (HBV) lub C (HCV).

Miały guzy ośrodkowego układu nerwowego (OUN) lub mózgu.

Chorowały lub chorują na chorobę, w której układ odpornościowy nie funkcjonuje prawidłowo lub atakuje własny organizm.

Były wcześniej leczone dowolnymi lekami, które działają w taki sam sposób, jak atezolizumab lub tiragolumab.

3. Na czym polega to badanie?

W ramach badania osoby zostały losowo przydzielone do grup otrzymujących atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez. Wybór leczenia skojarzonego został dokonany losowo przez komputer.

Osoby otrzymują:

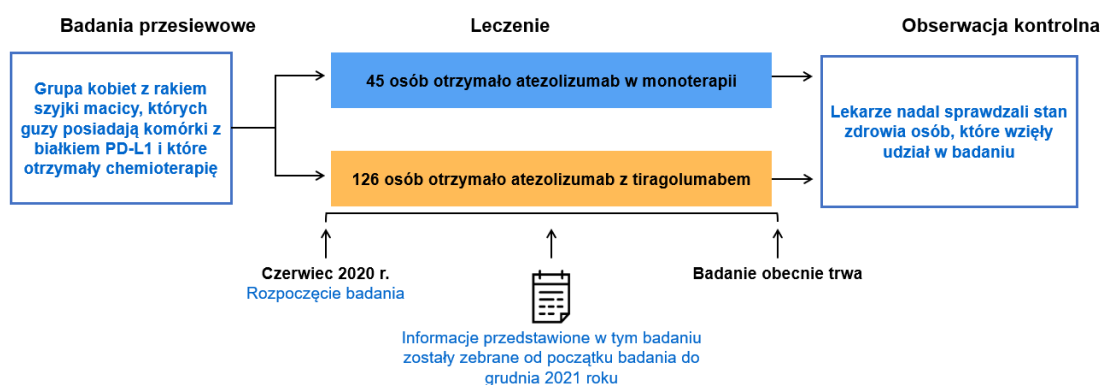
- **Grupa pierwsza:** atezolizumab w monoterapii
- **Grupa druga:** atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem

Leki w ramach tego badania są podawane co trzy tygodnie, aż do momentu, gdy przestaną działać lub działania niepożądane staną się nie do opanowania.

Tabela przedstawia liczbę osób przyjmujących poszczególne leki w ramach badania oraz częstotliwość ich podawania.

	Atezolizumab w monoterapii	Atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem
Liczba osób w każdej grupie	45	126
Jak przyjmowane są leki?	1200 mg atezolizumabu jest podawane w postaci wlewu	1200 mg atezolizumabu, a następnie 600 mg tiragolumabu jest podawane w postaci wlewu
Jak często przyjmowane są leki?	Co trzy tygodnie	Co trzy tygodnie

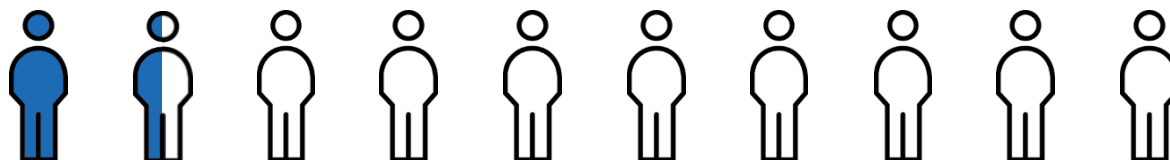
Na tym rysunku pokazano, jak przebiega badanie w każdej z dwóch grup. Po zakończeniu przyjmowania leku osoby biorące udział w badaniu są proszone o ponowne przyjsię do ośrodka badawczego w celu przeprowadzenia kolejnych wizyt kontrolnych mających na celu ocenę ich ogólnego stanu zdrowia. Kilku pacjentów nadal bierze udział w badaniu, więc mogą oni nadal przyjmować lek, dopóki nie będą mogli go otrzymywać poza badaniem.



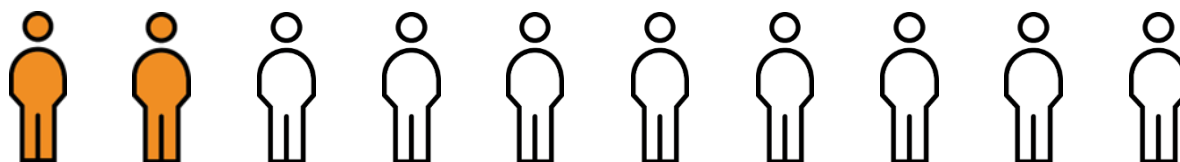
4. Jakie były wyniki badania?

Pytanie pierwsze: Czy przyjmowanie atezolizumabu z tiragolumabem lub bez może spowodować zmniejszenie lub całkowite zniknięcie guzów u osób z rakiem szyjki macicy?

Naukowcy przyjrzeni się temu, co stało się z guzami u osób chorych na raka szyjki macicy, które przyjmowały atezolizumab w monoterapii lub w skojarzeniu z tiragolumabem. Guzy raka szyjki macicy zmniejszyły się lub całkowicie zniknęły u 16% osób (siedem z 45 osób), które przyjmowały atezolizumab w monoterapii.



Guzy raka szyjki macicy zmniejszyły się lub całkowicie zniknęły u 19% osób (24 ze 126 osób), które przyjmowały atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem.



Nie wiemy jednak, czy jest to rzeczywista różnica, ponieważ mogła ona zaistnieć przypadkowo.

Pytanie drugie: Ile osób przyjmujących atezolizumab z tiragolumabem lub bez doświadczyło działań niepożądanych spowodowanych przez leczenie - a także jak ciężkie były te działania niepożądane?

Kolejną informacją, jaką zebrali badacze, były działania niepożądane, których doświadczały osoby przyjmujące atezolizumab w monoterapii lub w skojarzeniu z tiragolumabem.

- Podsumowanie informacji na temat działań niepożądanych - patrz punkt 5.

W tej części przedstawiono jedynie najważniejsze wyniki tego badania. Informacje o wszystkich innych wynikach można znaleźć na stronach internetowych podanych na końcu tego podsumowania (patrz punkt 8).

5. Jakie były działania niepożądane?

Działania niepożądane to problemy medyczne (takie jak zawroty głowy), które wystąpiły podczas badania.

- Opisano je w niniejszym podsumowaniu, ponieważ lekarz prowadzący badanie uważał, że były one związane z leczeniem stosowanym w badaniu.
- Nie u wszystkich uczestników badania wystąpiły wszystkie działania niepożądane.
- Należy zwrócić uwagę na to, że podane tutaj działania niepożądane pochodzą z tego jednego badania. W związku z tym przedstawione tutaj działania niepożądane mogą się różnić od zaobserwowanych w innych badaniach lub podanych w ulotkach dołączanych do leków.
- Działania niepożądane mogą mieć nasilenie od łagodnego po ciężkie i mogą różnić się u poszczególnych osób.
- Ciężkie i częste działania niepożądane wymieniono w poniższych punktach.

Działania niepożądane

W trakcie badania u 51% osób (23 z 45 osób) przyjmujących atezolizumab w monoterapii i u 66% osób (83 ze 126 osób) przyjmujących atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem wystąpiły działania niepożądane związane z leczeniem. Tylko u 9% osób (czterech z 45 osób) przyjmujących atezolizumab w monoterapii i 13% osób (17 ze 126 osób) przyjmujących atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem wystąpiły poważne działania niepożądane, które mogły wymagać interwencji lekarskiej lub hospitalizacji.

Żadna z osób uczestniczących w tym badaniu nie zmarła z powodu działań niepożądanych związanych z leczeniem.

Najczęściej występujące działania niepożądane

Najczęstsze działania niepożądane przedstawiono w poniższej tabeli – są to najczęstsze działania niepożądane w obu grupach leczenia. U niektórych osób liczba działań niepożądanych była większa niż jedno — oznacza to, że takie osoby są uwzględnione w więcej niż jednym wierszu tabeli.

Najczęściej występujące działania niepożądane zgłaszane w tym badaniu	Osoby otrzymujące atezolizumab (łącznie 45 osób)	Osoby otrzymujące atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem (łącznie 126 osób)
Mała liczba czerwonych krwinek (<i>niedokrwistość</i>)	24% (11 z 45 osób)	32% (40 ze 126 osób)
Wymiotowanie (<i>wymioty</i>)	16% (7 z 45 osób)	14% (18 ze 126 osób)
Ból/szttywność stawów (<i>artralgia</i>)	16% (7 z 45 osób)	13% (16 ze 126 osób)
Niski poziom energii (<i>astenia</i>)	13% (6 z 45 osób)	17% (22 ze 126 osób)
Gorączka (<i>pyreksja</i>)	13% (6 z 45 osób)	17% (21 ze 126 osób)
Nudności (<i>mdłości</i>)	11% (5 z 45 osób)	20% (25 ze 126 osób)
Uczucie zmęczenia (<i>męczliwość</i>)	7% (3 z 45 osób)	17% (22 ze 126 osób)
Zmniejszone łaknienie	7% (3 z 45 osób)	15% (19 ze 126 osób)
Swędzenie skóry (<i>świąd</i>)	0% (0 z 45 osób)	18% (23 ze 126 osób)

Inne działania niepożądane

Więcej informacji o działaniach niepożądanych (nieuwzględnionych w powyższych częściach) można znaleźć na stronach internetowych, których adresy podano na końcu tego podsumowania — patrz punkt 8.

6. W jaki sposób badanie pomogło w prowadzeniu badań naukowych?

Przedstawione tutaj informacje pochodzą z pojedynczego badania przeprowadzonego na grupie 171 osób z rakiem szyjki macicy, u których komórki nowotworowe zawierają białko PD-L1 i których guzy nadal rosły lub doszło do ich nawrotu po otrzymaniu chemioterapii. Wyniki te pomogą naukowcom dowiedzieć się więcej na temat skuteczności stosowania atezolizumabu w skojarzeniu z tiragolumabem lub bez w leczeniu tego typu nowotworu oraz bezpieczeństwa stosowania tych leków przeciwnowotworowych.

Ogółem badanie to wykazało, że zarówno atezolizumab stosowany w monoterapii, jak i w skojarzeniu z tiragolumabem spowodował zmniejszenie guzów lub ich całkowite wyeliminowanie u około 15 do 20 na 100 osób. Osoby biorące udział w tym badaniu nie doświadczyły żadnych nowych działań niepożądanych, których nie zaobserwowano wcześniej u osób przyjmujących atezolizumab w innych badaniach.

Żadne pojedyncze badanie nie jest w stanie dostarczyć całej wiedzy na temat zagrożeń i korzyści wynikających ze stosowania leku. W celu uzyskania wszystkich potrzebnych informacji niezbędne jest zaangażowanie wielu osób w wielu badaniach. Wyniki tego badania mogą się różnić od wyników innych badań tego samego leku.

- **Oznacza to, że nie należy podejmować decyzji wyłącznie w oparciu o niniejsze podsumowanie — przed podjęciem decyzji dotyczących leczenia zawsze należy skonsultować się z lekarzem.**

7. Czy planowane są inne badania?

W momencie sporządzania niniejszego podsumowania nie planuje się dalszych badań oceniających leczenie raka szyjki macicy prowadzone z zastosowaniem atezolizumabu w skojarzeniu z tiragolumabem.

8. Gdzie można znaleźć więcej informacji?

Więcej informacji o tym badaniu można znaleźć na stronach internetowych wyszczególnionych poniżej:

- <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04300647>
- <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/trial/2019-004895-21/GB>
- <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/cca/a-study-of-tiragolumab-plus-atezolizumab-and-atezolizum-32500.html>

Jeżeli chcą Państwo dowiedzieć się więcej na temat wyników tego badania, pełny tytuł właściwej pracy naukowej brzmi: „A non-comparative randomized phase II trial of atezolizumab or atezolizumab plus tiragolumab for programmed death-ligand 1-positive recurrent cervical cancer (SKYSCRAPER-04)” (tj. Nieporównawcze, randomizowane badanie fazy II oceniające atezolizumab lub atezolizumab w skojarzeniu z tiragolumabem w leczeniu nawrotowego raka szyjki macicy z ekspresją liganda receptora programowanej śmierci 1 (SKYSCRAPER-04)). Autorami artykułu są Ritu Salani, Mary McCormack, Yong-Man Kim, Sharad Ghamande, Shaundra L Hall i inni. Artykuł został opublikowany w czasopiśmie *International Journal of Gynaecologic Cancer*, numer DOI to 10.1136/ijgc-2024-005588.

Z kim można się kontaktować w przypadku pytań na temat tego badania?

W przypadku dalszych pytań po przeczytaniu niniejszego podsumowania można:

- odwiedzić platformę ForPatients i wypełnić formularz kontaktowy –

<https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/cca/a-study-of-tiragolumab-plus-atezolizumab-and-atezolizum-32500.html>

- Prosimy skontaktować się z przedstawicielem w lokalnym biurze firmy Roche.

Uczestnicy badania mogą zadać pytania dotyczące jego wyników:

- kontaktując się z lekarzem prowadzącym badanie lub personelem badawczym w szpitalu lub ośrodku, w którym odbywało się badanie.

W przypadku pytań na temat swojego leczenia:

- należy porozmawiać z lekarzem prowadzącym leczenie.

Kto zorganizował badanie i kto za nie zapłacił?

Badanie to zostało zorganizowane i opłacone przez firmę F. Hoffmann-La Roche Ltd z siedzibą w Bazylei, Szwajcaria.

Pełny tytuł badania i inne dane identyfikujące to badanie

Pełny tytuł tego badania brzmi: „Badanie nad stosowaniem tiragolumabu w skojarzeniu z atezolizumabem i atezolizumabu w monoterapii u uczestników z przerzutowym i/lub nawrotowym PD-L1 dodatnim rakiem szyjki macicy (SKYSCRAPER-04)”.

Badanie to jest również znane pod nazwą „SKYSCRAPER-04”.

- Numer protokołu tego badania to: WO42017.
- Identyfikator tego badania na stronie ClinicalTrials.gov: NCT04300647.
- Numer tego badania w bazie EudraCT: 2019-004895-21.