

# Een studie naar atezolizumab (immunotherapie) met chemotherapie in vergelijking met chemotherapie alleen bij mensen met een type longkanker dat “niet-plaveiselcel niet-kleincellige longkanker” wordt genoemd

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

## Over deze samenvatting

Dit is een samenvatting van de resultaten van een klinische studie (in dit document een ‘studie’ genoemd) – geschreven voor:

- het grote publiek en
- mensen die deelnamen aan de studie.

Deze samenvatting is gebaseerd op de informatie die gekend was op het moment van schrijven.

De studie begon in april 2015 en eindigde in juli 2020. Deze samenvatting bevat de resultaten die in maart 2018 zijn geanalyseerd en zijn geschreven na afloop van de studie.

De resultaten van deze studie kunnen verschillen van andere studies naar hetzelfde geneesmiddel. Eén studie kan ons niet alles vertellen over hoe veilig een geneesmiddel is en hoe goed het werkt. Het vergt veel mensen in veel studies om alles te achterhalen wat we moeten weten.

**Dit betekent dat je geen beslissingen mag nemen op basis van deze ene samenvatting – spreek altijd met je arts voordat je beslissingen neemt over je behandeling.**

## Inhoud van de samenvatting

1. Algemene informatie over deze studie
2. Wie nam deel aan deze studie?
3. Wat gebeurde er tijdens de studie?
4. Wat waren de resultaten van de studie?
5. Wat waren de bijwerkingen?
6. Hoe heeft deze studie bijgedragen aan het wetenschappelijk onderzoek?
7. Zijn er plannen om andere studies uit te voeren?
8. Waar kan ik meer informatie vinden?

## VERKLARENDE WOORDENLIJST

- NSCLC = niet-kleincellige longkanker

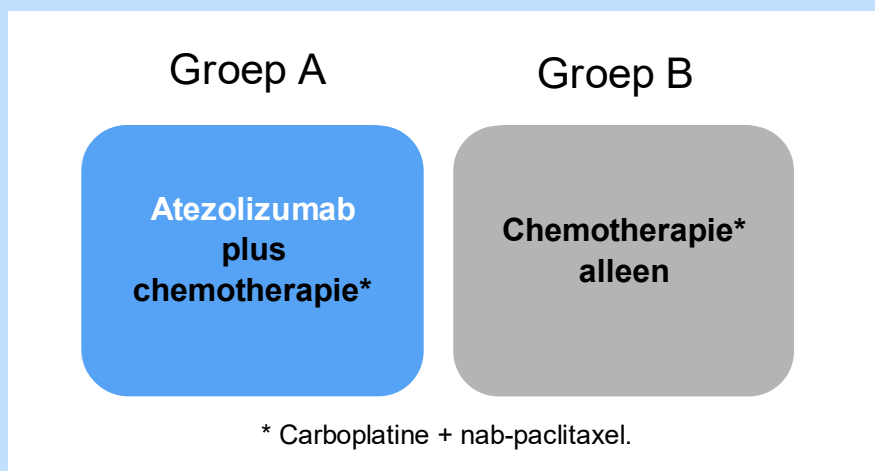
## Dankwoord aan de mensen die deelnamen aan deze studie

De deelnemers hebben de onderzoekers geholpen om belangrijke vragen te beantwoorden over een type longkanker dat “niet-kleincellige longkanker” (non-small cell lung cancer, NSCLC) wordt genoemd en een nieuw geneesmiddel dat wordt onderzocht – ‘atezolizumab’ – in combinatie met chemotherapie.

## Belangrijke informatie over deze studie

### Waarom werd deze studie uitgevoerd?

- Deze studie werd uitgevoerd om te vergelijken hoe 2 combinaties van geneesmiddelen werkten bij mensen met een type NSCLC dat “niet-plaveiselcel” wordt genoemd. De geneesmiddelcombinaties waren:
  - Het geneesmiddel dat wordt onderzocht, genaamd “atezolizumab”, in combinatie met bestaande chemotherapie, genaamd “carboplatine + nab-paclitaxel”
  - Bestaande chemotherapie (carboplatine + nab-paclitaxel) alleen
- Mensen werden verdeeld in 2 studiegroepen zoals hier weergegeven, zodat de effecten van de verschillende combinaties van geneesmiddelen konden worden vergeleken.



- Deze studie omvatte **723 mensen in 8 landen**. 705 van deze mensen kregen een van de bovenstaande behandelingen.

### Wat waren de resultaten?

- De belangrijkste bevindingen waren dat:
  - Voor de mensen in **groep A** verslechterde hun kanker gemiddeld ongeveer 7,0 maanden na aanvang van de behandeling, vergeleken met gemiddeld ongeveer 5,5 maanden voor mensen in **groep B**.
  - Mensen in **groep A** leefden gemiddeld ongeveer 18,6 maanden vanaf het begin van de studie, vergeleken met gemiddeld ongeveer 13,9 maanden voor mensen in **groep B**.

### Hoeveel mensen hadden ernstige bijwerkingen in verband met hun behandeling?

- **Groep A:** 112 op de 473 mensen (24%) hadden ernstige bijwerkingen in verband met hun behandeling
- **Groep B:** 30 op de 232 mensen (13%) hadden ernstige bijwerkingen in verband met hun behandeling
- Deze bijwerkingen worden beschreven in rubriek 5.

## 1. Algemene informatie over deze studie

### Waarom werd deze studie uitgevoerd?

Mensen met het type NSCLC dat “niet-plaveiselcel” wordt genoemd, nemen meestal een geneesmiddel met de naam chemotherapie dat kankercellen doodt of de cellen ervan weerhoudt te groeien. “Niet-plaveiselcel” betekent dat dit type NSCLC geen plaveiselcellen bevat. Plaveiselcellen zijn een type longcellen die door kanker worden aangetast. Plaveiselcelkanker wordt meestal in het midden van de longen aangetroffen, maar niet-plaveiselcelkanker begint meestal rond de randen van de longen.

Chemotherapie die kankercellen doodt met behulp van platinum heet “platinumgebaseerde chemotherapie”. Bij dit type behandeling kunnen 2 verschillende soorten chemotherapie samen worden gebruikt. Chemotherapie werkt echter mogelijk slechts kort, waarna de kanker weer erger wordt. Soms werkt chemotherapie niet goed en leven mensen met longkanker niet zo lang.

Er zijn nieuwe geneesmiddelen nodig om de kanker te kunnen behandelen – de tumor te verkleinen – effectiever te maken en 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 het eigen immuunsysteem van een persoon helpt om kankercellen aan te vallen. **Immunotherapie kan bij sommige mensen beter werken dan bij anderen, of het kan slechts korte tijd werken.** Dit kan komen doordat de kankercellen zich kunnen verbergen voor het immuunsysteem en/of leren ontsnappen aan de aanvallen van het immuunsysteem.

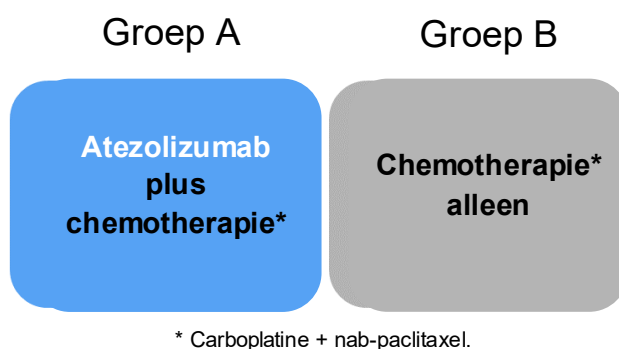
Sommige soorten chemotherapie kunnen het immuunsysteem doen ‘ontwaken’, zodat het waarschijnlijker is dat het kankercellen vindt. Het nemen van immunotherapie samen met chemotherapie kan helpen om de immunotherapie beter te laten werken bij het aanvallen van kankercellen.

In deze studie wilden de onderzoekers zien of het nemen van een immunotherapie (atezolizumab) samen met chemotherapie (carboplatine plus nab-paclitaxel) mensen met niet-plaveiselcel NSCLC zou kunnen helpen om langer te leven. De onderzoekers wilden ook zien of deze combinatie de groei van kanker langer zou stoppen dan chemotherapie alleen. De mensen in deze studie hadden geen ander geneesmiddel voor gevorderde longkanker gekregen voordat ze aan deze studie deelnamen.

### Welke waren de geneesmiddelen die werden onderzocht?

In deze studie werd gekeken naar verschillende combinaties van een nieuw geneesmiddel (immunotherapie) en bestaande chemotherapiegeneesmiddelen bij 2 groepen mensen met niet-plaveiselcel NSCLC:

- **Groep A: atezolizumab** (nieuw geneesmiddel) plus **carboplatine + nab-paclitaxel** (bestaande chemotherapie)
- **Groep B: carboplatine + nab-paclitaxel** (bestaande chemotherapie)



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

- Het immuunsysteem van het lichaam bestrijdt ziekten zoals kanker. Kankercellen kunnen echter het immuunsysteem blokkeren (stopzetten) zodat het de kanker niet meer aanvalt. Atezolizumab heft deze blokkade op, wat betekent dat het immuunsysteem in staat is om de kankercellen te bestrijden.
- Wanneer mensen atezolizumab gebruiken, kan hun tumor (kanker) verkleinen.
- Dit geneesmiddel is een type immunotherapie.

De bestaande **chemotherapie**geneesmiddelen die in deze studie werden gebruikt, waren:

- Carboplatine:
  - Carboplatine beïnvloedt het genetisch materiaal in cellen – het DNA. Dit voorkomt dat kankercellen zich delen in nieuwe cellen en doodt ze.
  - Dit geneesmiddel is een platinumbevattend chemotherapiegeneesmiddel.
- Nab-paclitaxel:
  - Dit geneesmiddel combineert paclitaxel met een eiwit genaamd albumine, dat paclitaxel helpt om de tumor te bereiken.
  - Nab-paclitaxel werkt door te voorkomen dat kankercellen zich delen in nieuwe cellen, waardoor het de groei van de tumor blokkeert.

**Nadat mensen gestopt waren met de studiegeneesmiddelen, kregen ze een ‘onderhoudsbehandeling’ – een behandeling om te voorkomen dat de kanker terugkomt.**

### Wat wilden de onderzoekers te weten komen?

---

- De onderzoekers deden deze studie om atezolizumab plus chemotherapie te vergelijken met chemotherapie alleen – om te kijken hoe goed atezolizumab plus chemotherapie werkte (zie rubriek 4 “Wat waren de resultaten van de studie?”).
  - Mensen in **groep A** namen atezolizumab met chemotherapie (carboplatine + nab-paclitaxel) om te kijken of deze combinatie beter zou werken dan chemotherapie alleen (**groep B**) voor mensen met niet-plaveiselcel NSCLC.
- Ze wilden ook uitzoeken hoe veilig de geneesmiddelen waren – door te controleren hoeveel mensen bijwerkingen hadden in elke behandelingsgroep en te zien hoe ernstig ze waren (zie rubriek 5 “Wat waren de bijwerkingen?”).

### De belangrijkste vragen die de onderzoekers wilden beantwoorden, waren:

1. Hoeveel tijd was er tussen de start van de behandeling in **groep A** en **groep B** en het verergeren van de kanker?
2. Hoelang leefden mensen in **groep A** en **groep B** (tijdens deze studie)?

### Wat voor soort studie was dit?

Deze studie was een “**fase 3**”-studie. Dit betekent dat voordat deze studie begon, atezolizumab werd getest bij een kleiner aantal mensen met niet-plaveiselcel-NSCLC. In deze studie nam een groter aantal mensen met dit type NSCLC atezolizumab in combinatie met chemotherapie of chemotherapie alleen. Fase 3-studies worden uitgevoerd bij een groot aantal mensen om te zien of een geneesmiddel beter werkt dan de standaard bestaande behandeling en veilig genoeg is om door de gezondheidsinstanties te worden ‘goedgekeurd’ als een behandeling die door je arts kan worden voorgeschreven.

De studie was “**gerandomiseerd**”. Dit betekent dat bij toeval is besloten welke van de geneesmiddelen de mensen in de studie zouden worden gegeven – zoals bij het opgooien van een munt. Door willekeurig te kiezen welk geneesmiddel mensen gebruiken, is het waarschijnlijker dat de soorten mensen in beide groepen een vergelijkbare mix zullen zijn (bijvoorbeeld vergelijkbare leeftijden, vergelijkbare rassen). Naast de verschillende geneesmiddelen die in elke groep werden gegeven, was alle andere zorg hetzelfde.

Dit is een “**open-labelstudie**”. Dit betekent dat noch de mensen die deelnamen aan de studie, noch de studieartsen wisten welk geneesmiddel men innam.

### Wanneer en waar vond de studie plaats?

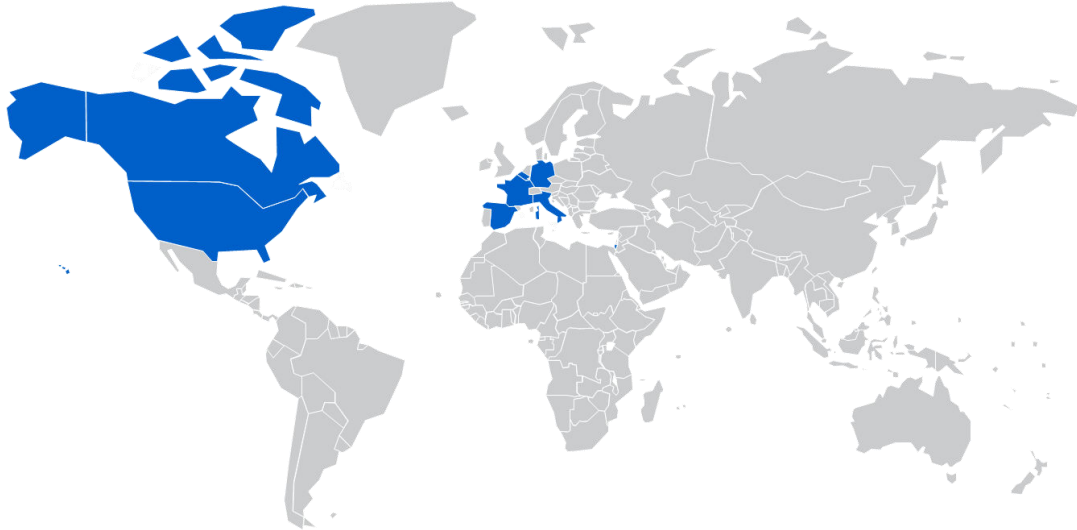
De studie begon in april 2015 en eindigde in juli 2020. Deze samenvatting werd geschreven na afloop van de studie.



Het symbool op de tijdslijn (📅) laat zien wanneer de informatie, weergegeven in deze samenvatting, werd geanalyseerd (maart 2018 – ongeveer 3 jaar nadat de studie van start ging).

De studie vond plaats in 131 ziekenhuizen en klinieken in 8 landen – de Verenigde Staten, Canada, België, Frankrijk, Duitsland, Italië, Spanje en Israël.

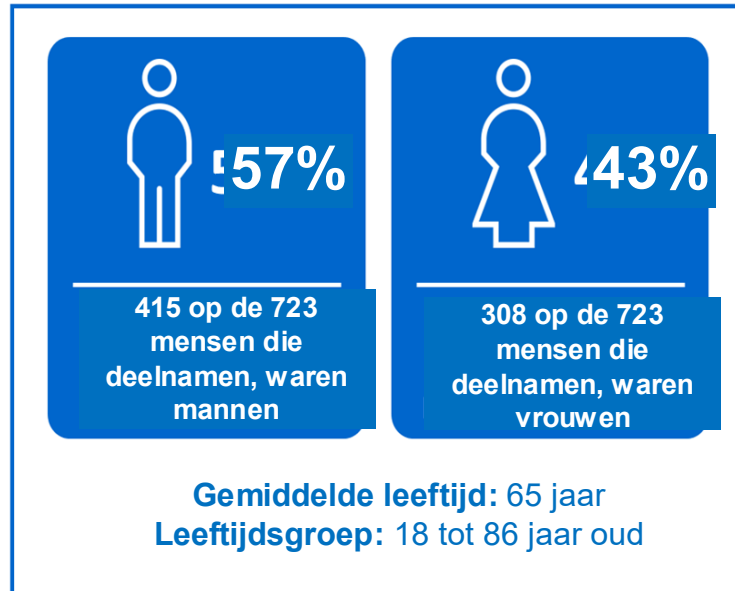
Deze kaart toont de landen waar deze studie plaatsvond.



## 2. Wie nam deel aan deze studie?

In deze studie namen 723 mensen deel met niet-plaveiselcel NSCLC.

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



Mensen konden aan de studie deelnemen als:

- ze gevorderde niet-plaveiselcel NSCLC hadden, “gevorderd” genoemd, omdat de kanker zich had verspreid van waar het begon naar nabijgelegen cellen of naar andere delen van het lichaam.
- ze nooit eerder chemotherapie voor gevorderde longkanker hadden gekregen.
- ze hun arts toestemming hadden gegeven om stalen van hun tumoren te nemen.
- hun longkanker ofwel:
  - geen veranderingen (mutaties) had in de zogenaamde *EGFR*- of *ALK*-genen, of
  - mutaties had in *EGFR* of *ALK*, en alle geneesmiddelen die ze hadden gebruikt voor de behandeling van longkanker met deze mutaties niet hadden gewerkt of zoveel bijwerkingen veroorzaakten dat ze moesten stoppen met het innemen van de geneesmiddelen.

Mensen konden niet aan de studie deelnemen als:

- ze kanker hadden die was uitgezaaid naar de hersenen of het ruggenmerg en niet was behandeld.
- ze een ziekte hadden die ervoor zorgt dat hun immuunsysteem hun eigen lichaam aanvalt (een “auto-immuunziekte” genoemd).
- ze eerder andere soorten longziekte of longinfectie hadden gehad.
- ze eerder medicijnen hadden genomen die werken zoals atezolizumab.

## 3. Wat gebeurde er tijdens de studie?

Tijdens de studie werden mensen willekeurig gekozen door een computer om 1 van de 2 behandelingen te krijgen.

De behandelingsgroepen waren:

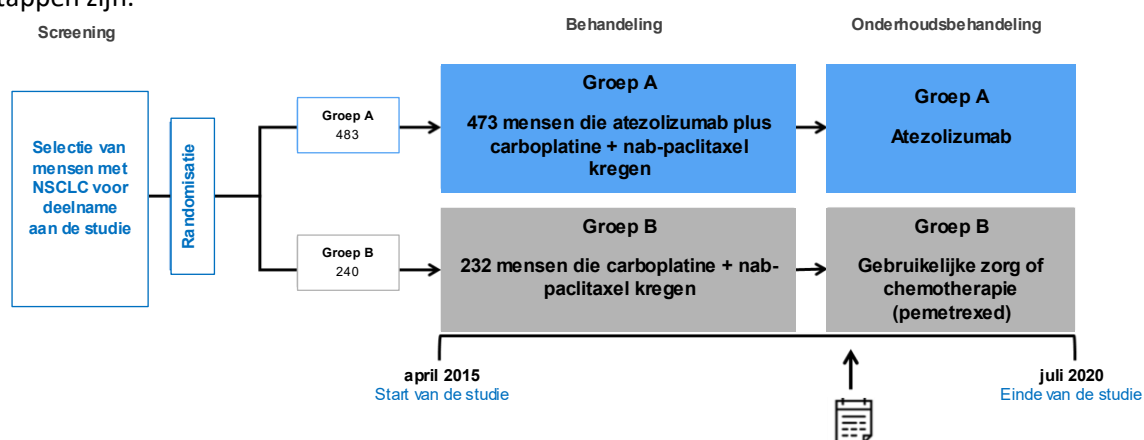
- **Groep A:** atezolizumab (nieuw geneesmiddel) plus carboplatine + nab-paclitaxel (bestaande chemotherapie)
- **Groep B:** carboplatine + nab-paclitaxel (bestaande chemotherapie)

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

Deze tabel geeft het aantal mensen weer per studiebehandeling en hoe vaak de geneesmiddelen werden ingenomen.

	Groep A Atezolizumab plus carboplatine + nab- paclitaxel	Groep B Carboplatine + nab- paclitaxel
Aantal mensen in de groep (gekozen door computer)	483	240
Aantal mensen dat dit geneesmiddel heeft ingenomen	473	232
Aantal mensen dat dit geneesmiddel heeft ingenomen en geen veranderingen (mutaties) in de zogenaamde <i>EGFR</i> - of <i>ALK</i> -genen had	451	228
Hoe de geneesmiddelen werden ingenomen	Geïnjecteerd in een ader	Geïnjecteerd in een ader
Wanneer de geneesmiddelen werden ingenomen per behandelingscyclus van 3 weken	Atezolizumab: dag 1 Carboplatine: dag 1 Nab-paclitaxel: dag 1, 8, 15	Carboplatine: dag 1 Nab-paclitaxel: dag 1, 8, 15
Onderhoudsbehandeling gegeven nadat de hoofdbehandeling was voltooid	Atezolizumab (geïnjecteerd in een ader)	Gebruikelijke zorg of chemotherapie (pemetrexed)

Deze afbeelding geeft meer informatie over wat er in de studie is gebeurd en wat de volgende stappen zijn.





Het symbool op de tijdlijn (📅) laat zien wanneer de informatie, weergegeven in deze samenvatting, werd geanalyseerd (maart 2018 – ongeveer 3 jaar nadat de studie van start ging).

- Mensen in **groep A** werden gemiddeld 18,5 maanden na het starten van het geneesmiddel gecontroleerd, en mensen in **groep B** werden gemiddeld 19,2 maanden gecontroleerd.
- **Bij het einde van de studie, vroeg men de mensen die deelnamen om terug te komen naar hun centrum voor meer bezoeken om hun algemene gezondheid te controleren.**

## 4. Wat waren de resultaten van de studie?

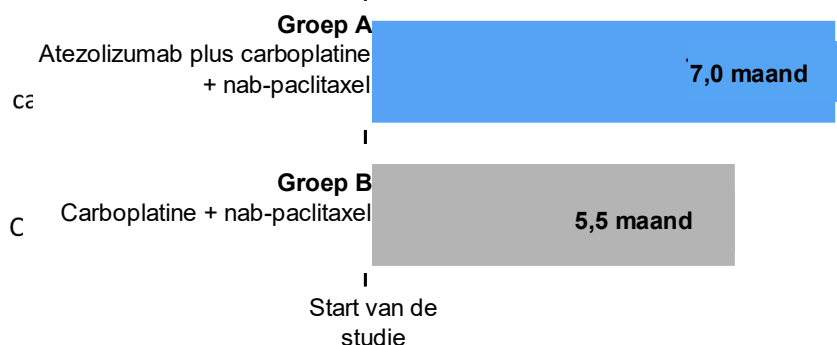
### Vraag 1: Hoeveel tijd was er tussen de start van de behandeling en het verergeren van de kanker in groep A en groep B?

De onderzoekers keken naar hoeveel tijd er was voordat de kanker verergerde (met andere woorden, zich verspreidde naar een ander deel van het lichaam, zich verder verspreidde of groter werd, volgens hun scans) in **groep A** en **groep B**. Deze informatie werd verzameld van april 2015 tot maart 2018 van alle mensen in beide groepen.

De resultaten die in deze rubriek worden weergegeven, zijn voor de mensen die de geneesmiddelen namen en die geen veranderingen (mutaties) hadden in de zogenaamde *EGFR*- of *ALK*-genen. De resultaten werden verzameld en geanalyseerd bij 451 mensen in **groep A** en 228 mensen in **groep B**.

- In **groep A** verergerde de kanker gemiddeld na ongeveer 7,0 maanden (bij sommige mensen duurde het langer vooraleer de kanker verergerde en bij anderen verergerde het eerder dan 7,0 maanden).
- In **groep B** verergerde de kanker gemiddeld na ongeveer 5,5 maanden (bij sommige mensen duurde het langer vooraleer de kanker verergerde en bij anderen verergerde het eerder dan 5,5 maanden).

#### Hoeveel tijd was er gemiddeld tussen de start van de behandeling en het verergeren van de kanker?

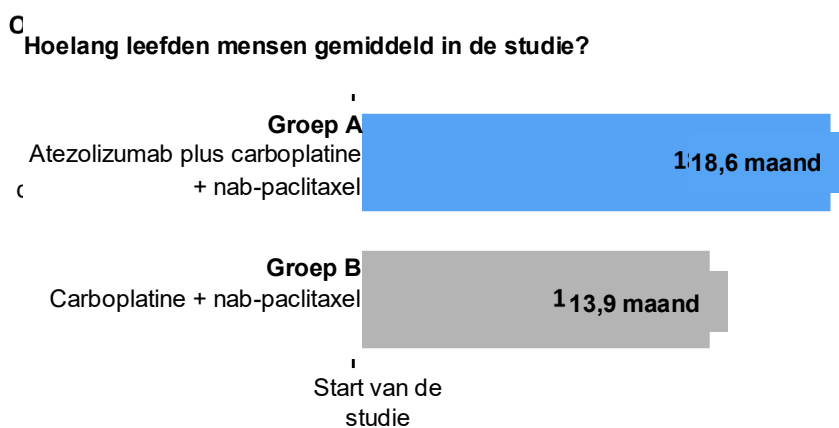


Deze informatie werd verzameld van april 2015 tot maart 2018.

## Vraag 2: Hoelang leefden mensen in groep A en groep B (tijdens deze studie)?

De onderzoekers keken ook naar hoelang mensen gemiddeld leefden tijdens deze studie - dit werd vergeleken tussen **groep A** en **groep B**. Van april 2015 tot maart 2018 werd deze informatie verzameld van alle mensen in beide groepen.

- Mensen in **groep A** leefden gemiddeld ongeveer 18,6 maanden na het starten van het geneesmiddel.
- Mensen in **groep B** leefden gemiddeld ongeveer 13,9 maanden na het starten van het geneesmiddel.
- Deze aantallen per behandelingsgroep zijn gemiddelden, wat betekent dat sommige mensen langer leefden en sommige mensen eerder overleden.



Deze informatie werd verzameld van april 2015 tot maart 2018.

- In **groep A** overleden 226 op de 451 mensen (50%).
- In **groep B** overleden 131 op de 228 mensen (57%).

Deze rubriek toont alleen de belangrijkste resultaten van deze studie. U kunt informatie vinden over alle andere resultaten op de websites die op het einde van deze samenvatting vermeld staan (zie rubriek 8).

## 5. Wat waren de bijwerkingen?

Bijwerkingen zijn medische problemen (zoals zich duizelig voelen) die tijdens de studie kunnen optreden.

- Ze worden in deze samenvatting beschreven omdat de studiearts van mening is dat de bijwerkingen verband hielden met de behandelingen in de studie.
- Niet alle mensen in deze studie hadden alle bijwerkingen.
- Bijwerkingen kunnen mild zijn, maar ook zeer ernstig.
- Bijwerkingen kunnen van persoon tot persoon verschillen.
- Het is belangrijk om te weten dat de hier gemelde bijwerkingen uit deze ene studie komen. Daarom kunnen de hier weergegeven bijwerkingen verschillen van de bijwerkingen die in andere studies werden waargenomen of die op de bijsluiters van de geneesmiddelen staan.
- Ernstige en vaak voorkomende bijwerkingen worden in de volgende rubrieken vermeld.

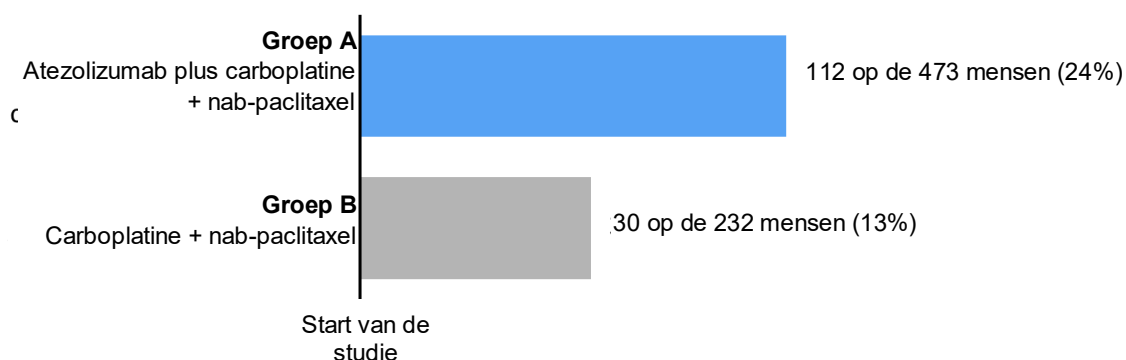
De veiligheidsresultaten die in deze rubriek worden weergegeven, zijn voor alle mensen die de geneesmiddelen tijdens de studie hebben ingenomen. De meeste mensen hadden geen veranderingen (mutaties) in de zogenaamde *EGFR*- of *ALK*-genen, maar bij sommige mensen werden deze mutaties later aangetroffen. De resultaten werden verzameld en geanalyseerd bij 473 mensen in **groep A** en 232 mensen in **groep B**.

### Ernstige bijwerkingen

Een bijwerking wordt als 'ernstig' beschouwd als ze levensbedreigend is, hospitalisatie vereist of blijvende problemen veroorzaakt.

Tijdens deze studie had ongeveer 20% van de mensen minstens één ernstige bijwerking die verband hield met het geneesmiddel dat werd gebruikt. Het aantal mensen per groep dat ernstige bijwerkingen had, wordt op deze afbeelding weergegeven.

#### Hoeveel mensen hadden minstens één ernstige bijwerking?



Deze tabel geeft de ernstige bijwerkingen weer die optraden bij meer dan 2% per groep (2 op de 100 mensen). Sommige mensen hadden meer dan één ernstige bijwerking.

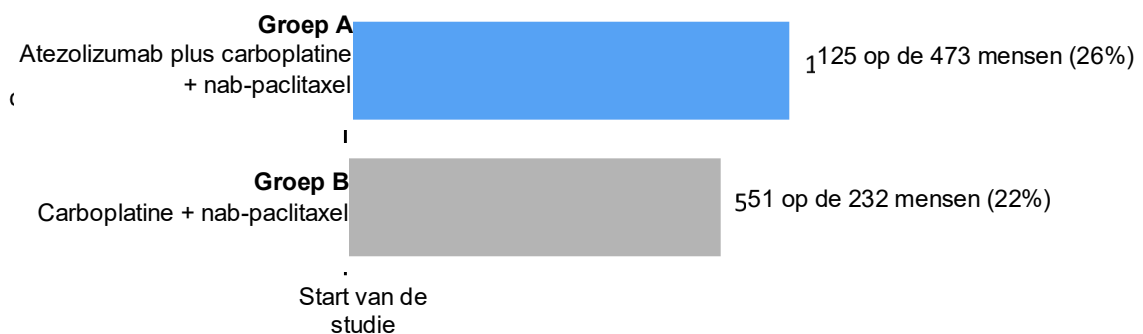
Ernstige bijwerkingen gemeld in deze studie	Groep A Atezolizumab plus carboplatine + nab-paclitaxel (473 personen in totaal)	Groep B Carboplatine + nab-paclitaxel (232 personen in totaal)
Longontsteking (pneumonie)	6% (28 op de 473)	6% (14 op de 232)
Infectie van het longweefsel (overige)	3% (14 op de 473)	0.4% (1 op de 232)
Bloedstolsel in de longen (pulmonaire embolie)	3% (14 op de 473)	2% (5 op de 232)
Longproblemen waardoor men moeilijk kan ademen	3% (12 op de 473)	1% (3 op de 232)
Ademnood	2% (11 op de 473)	Minder dan 1% (1 op de 232)
Lager aantal witte bloedcellen dan normaal	3% (14 op de 473)	Minder dan 1% (2 op de 232)
Lager aantal rode bloedcellen dan normaal	3% (12 op de 473)	3% (8 op de 232)
Koorts en lager aantal witte bloedcellen dan normaal	2% (9 op de 473)	2% (5 op de 232)
Frequente, dunne, waterige stoelgang (diarree)	3% (14 op de 473)	Minder dan 1% (2 op de 232)

Sommige mensen in de studie zijn overleden als gevolg van bijwerkingen die mogelijk verband hielden met een van de studiegeneesmiddelen:

- In **groep A** overleden 8 op de 473 mensen (2%).
- In **groep B** overleed 1 op de 232 mensen (minder dan 1%).

Tijdens de studie besloten sommige mensen om te stoppen met het krijgen van hun geneesmiddel vanwege de bijwerkingen – dit wordt in deze afbeelding weergegeven.

#### Hoeveel mensen hebben beslist om te stoppen met het nemen van hun geneesmiddel vanwege bijwerkingen?



## Meest voorkomende bijwerkingen

---

De meest voorkomende bijwerkingen in verband met de studiegeneesmiddelen worden weergegeven in deze tabel. Dit zijn de 10 meest voorkomende bijwerkingen doorheen alle behandelingsgroepen. Sommige mensen hadden meer dan één bijwerking.

<b>De meest voorkomende bijwerkingen die in deze studie werden gemeld</b>	<b>Groep A</b> Atezolizumab plus carboplatine + nab-paclitaxel (473 personen in totaal)	<b>Groep B</b> Carboplatine + nab-paclitaxel (232 personen in totaal)
Minder rode bloedcellen dan normaal	52% (248 op de 473)	47% (109 op de 232)
Minder witte bloedcellen dan normaal	46% (218 op de 473)	45% (104 op de 232)
Zich misselijk voelen (nausea)	44% (207 op de 473)	41% (96 op de 232)
Vermoeid gevoel	39% (185 op de 473)	39% (91 op de 232)
Frequente, dunne, waterige stoelgang (diarree)	32% (150 op de 473)	24% (55 op de 232)
Haaruitval (alopecie)	31% (145 op de 473)	26% (61 op de 232)
Laag aantal bloedcelfragmenten die het bloed helpen stollen – zogenaamde “bloedplaatjes”	27% (127 op de 473)	25% (58 op de 232)
Niet willen eten (minder eetlust)	23% (107 op de 473)	20% (46 op de 232)
Braken (overgeven)	21% (99 op de 473)	14% (33 op de 232)
Harde stoelgang	15% (73 op de 473)	14% (33 op de 232)

## Andere bijwerkingen

---

Je vindt informatie over andere bijwerkingen (niet weergegeven in de bovenstaande rubrieken) op de websites die staan vermeld op het einde van deze samenvatting – zie rubriek 8.

## 6. Hoe heeft deze studie bijgedragen aan het wetenschappelijk onderzoek?

De informatie die hier wordt voorgesteld, komt uit een studie bij 723 personen met niet-plaveiselcel NSCLC. Deze resultaten hielpen de onderzoekers meer te weten te komen over NSCLC en de behandeling met atezolizumab plus chemotherapie.

Over het algemeen toonde deze studie aan dat het bij mensen die atezolizumab plus platinumgebaseerde chemotherapie kregen, langer duurde vooraleer hun kanker verergerde en dat ze iets langer leefden dan bij mensen die alleen chemotherapie kregen. Er waren meer mensen die atezolizumab plus chemotherapie kregen, die ernstige bijwerkingen hadden dan bij degenen die alleen chemotherapie kregen. De mensen in deze studie hadden geen nieuwe bijwerkingen die nog niet werden waargenomen bij mensen die atezolizumab of chemotherapie in andere studies kregen.

## 7. Zijn er plannen om andere studies uit te voeren?

Andere studies naar de veiligheid en doeltreffendheid van atezolizumab zijn lopende. Deze studies onderzoeken het gebruik van atezolizumab in verschillende situaties, bijvoorbeeld:

- samen met andere behandelingen
- gegeven voor of na een andere behandeling, zodat die behandeling beter zou werken
- gegeven aan mensen als eerste behandeling voor NSCLC die zich heeft verspreid naar andere delen van het lichaam

## 8. Waar kan ik meer informatie vinden?

Je vindt meer informatie over deze studie op de onderstaande websites:

- <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02367781>
- <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/trial/2014-003206-32/results>
- <https://forpatients.roche.com/https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-84489.html>

Als je meer te weten wilt komen over de resultaten van deze studie, is de volledige titel van de wetenschappelijke publicatie die we hier hebben beschreven: “Atezolizumab in combinatie met carboplatine plus chemotherapie met nab-paclitaxel vergeleken met chemotherapie alleen als eerstelijnsbehandeling voor gemetastaseerde niet-plaveiselcel niet-kleincellige longkanker (IMpower130): een multicentrische, gerandomiseerde, open-label fase 3-studie”. De auteurs van de wetenschappelijke publicatie zijn Howard West, Michael McCleod, Maen Hussein, Alessandro Morabito, Achim Rittmeyer en anderen. Het artikel werd gepubliceerd in *Lancet Oncology*, 2019, volumenummer 20, pagina 924-937.

### Met wie kan ik contact opnemen als ik vragen heb over deze studie?

Als je verdere vragen hebt na het lezen van deze samenvatting:

- Bezoek het ForPatients-platform en vul het contactformulier in – <https://forpatients.roche.com/https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-84489.html>
- Neem contact op met een vertegenwoordiger bij je plaatselijke Roche-kantoor.

Als je deelnam aan deze studie en eventuele vragen hebt over de resultaten:

- Spreek met de studiearts of het studiepersoneel in het studieziekenhuis of -centrum.

Als je vragen hebt over je eigen behandeling:

- Neem contact op met de arts die instaat voor je behandeling.

### **Wie organiseerde en betaalde deze studie?**

---

Deze studie werd georganiseerd en betaald door F. Hoffmann-La Roche Ltd, met hoofdkantoor gevestigd in Bazel, Zwitserland.

### **Volledige titel van de studie en andere identificerende informatie**

---

De volledige titel van deze studie is: "Een studie naar atezolizumab in combinatie met carboplatine plus (+) nab-paclitaxel vergeleken met carboplatine + nab-paclitaxel bij deelnemers met stadium IV niet-plaveiselcel niet-kleincellige longkanker [IMpower130]".

De studie staat bekend als "IMpower130".

- Het protocolnummer voor deze studie is: GO29537.
- Het identificatienummer bij ClinicalTrials.gov voor deze studie is: NCT02367781.
- Het EudraCT-nummer voor deze studie is: 2014-003206-32.