

Estudio de atezolizumab (inmunoterapia) con quimioterapia en comparación con quimioterapia sola en personas con un tipo de carcinoma pulmonar llamado “carcinoma pulmonar 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) redactado para:

- Miembros de la sociedad en general 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 2015 y finalizó en julio de 2020. Este resumen incluye los resultados que se analizaron en marzo de 2018 y se redactó una vez finalizado el estudio.

Los resultados de este estudio pueden ser diferentes de los de otros estudios realizados con el mismo medicamento. 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 el tratamiento.

Contenido del resumen

1. Información general sobre este estudio
2. ¿Quién participó en este estudio?
3. ¿Qué ocurrió 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 = carcinoma pulmonar no microcítico

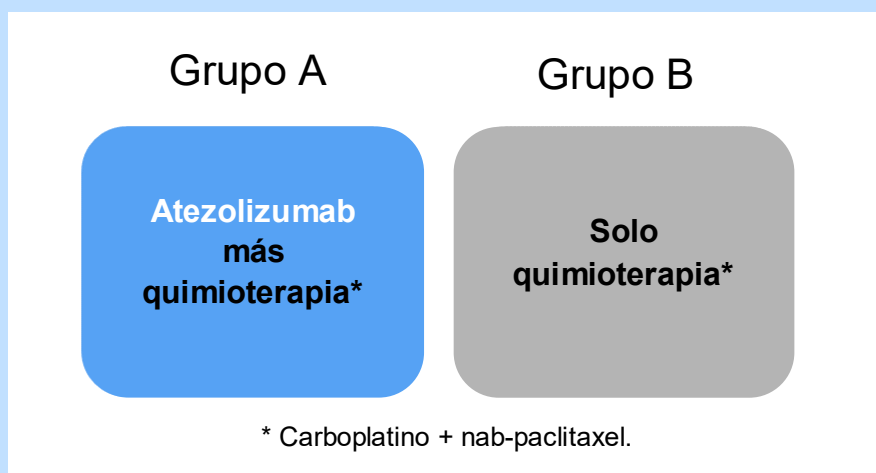
Agradecimiento a las personas que participaron en este estudio

Las personas que participaron han ayudado a los investigadores a responder a preguntas importantes sobre un tipo de cáncer de pulmón llamado “carcinoma pulmonar no microcítico” (CPNM) y un nuevo medicamento que se está estudiando, “atezolizumab”, combinado con quimioterapia.

Información clave sobre este estudio

¿Por qué se llevó a cabo este estudio?

- Este estudio se llevó a cabo para comparar cómo funcionaban 2 combinaciones de fármacos en personas con un tipo de CPNM llamado “no escamoso”. Las combinaciones de fármacos fueron:
 - El medicamento en estudio, llamado “atezolizumab”, tomado junto con la quimioterapia existente, llamada “carboplatino + nab-paclitaxel”
 - Quimioterapia existente (carboplatino + nab-paclitaxel) por sí sola
- Tal y como se muestra aquí, las personas se dividieron en 2 grupos del estudio para poder comparar los efectos de las diferentes combinaciones de medicamentos.



- Este estudio incluyó a **723 personas en 8 países**. De ellas, 705 recibieron uno de los tratamientos anteriores.

¿Cuáles fueron los resultados?

- Estos fueron los principales resultados:
 - En las personas del **Grupo A**, el cáncer no empeoró durante unos 7,0 meses de media después de iniciar el tratamiento, frente a los aproximadamente 5,5 meses de media de las personas del **Grupo B**.
 - Las personas del **Grupo A** vivieron durante aproximadamente 18,6 meses de media desde el inicio del estudio, frente a los aproximadamente 13,9 meses de media para las personas del **Grupo B**.

¿Cuántas personas tuvieron efectos secundarios graves relacionados con el tratamiento?

- **Grupo A:** 112 de 473 personas (24 %) tuvieron efectos secundarios graves relacionados con el tratamiento
- **Grupo B:** 30 de 232 personas (13 %) tuvieron efectos secundarios graves relacionados con el tratamiento
- Estos efectos secundarios se describen en la sección 5.

1. Información general sobre este estudio

¿Por qué se llevó a cabo este estudio?

Las personas con el tipo de CPNM llamado “no escamoso” suelen tomar medicamentos llamados quimioterapia que matan las células cancerosas o impiden su crecimiento. “No escamoso” significa que este tipo de CPNM no contiene células escamosas. Las células escamosas son un tipo de célula pulmonar que se ve afectada por el cáncer. Los carcinomas de células escamosas se encuentran normalmente en el centro del pulmón, pero los carcinomas de células no escamosas suelen comenzar alrededor de los bordes de los pulmones.

La quimioterapia que mata las células cancerosas con platino se denomina “quimioterapia basada en platino”. Este tipo de tratamiento puede utilizar 2 tipos diferentes de fármacos quimioterapéuticos que se toman juntos. Sin embargo, es posible que la quimioterapia funcione únicamente durante un breve periodo de tiempo y, a continuación, el cáncer empeore de nuevo. A veces, puede que la quimioterapia no funcione y que las personas con carcinoma pulmonar no vivan mucho tiempo.

Se necesitan nuevos medicamentos para poder tratar el cáncer (reducir el tumor) de forma más eficaz y ayudar a las personas a vivir 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 la 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 esconderse del sistema inmunitario o aprender a escapar de los ataques de dicho sistema.

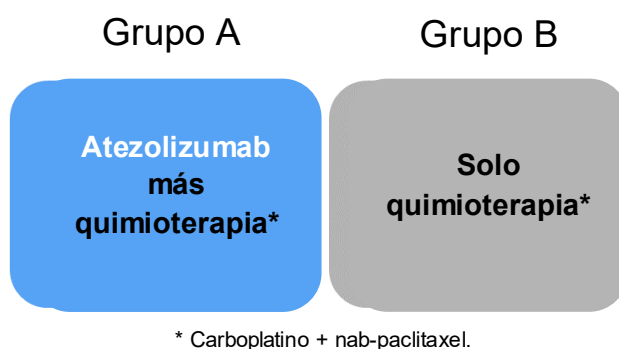
Algunos tipos de quimioterapia pueden “despertar” el sistema inmunitario, por lo que aumenta la probabilidad de que este encuentre las células cancerosas. Tomar inmunoterapia junto con quimioterapia podría ayudar a que la inmunoterapia funcione mejor en el ataque a las células cancerosas.

En este estudio, los investigadores querían ver si la administración de inmunoterapia (atezolizumab) junto con quimioterapia (carboplatino más nab-paclitaxel) ayudaría a las personas con CPNM no escamoso a vivir más tiempo. Los investigadores también querían ver 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 carcinoma pulmonar avanzado antes de participar en este estudio.

¿Cuáles fueron los medicamentos que se estudiaron?

Este estudio examinó diferentes combinaciones de un nuevo medicamento (inmunoterapia) y medicamentos de quimioterapia existentes en 2 grupos de personas con CPNM no escamoso:

- **Grupo A:** atezolizumab (medicamento nuevo) más **carboplatino + nab-paclitaxel** (quimioterapia existente)
- **Grupo B:** **carboplatino + nab-paclitaxel** (quimioterapia existente)



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

- El sistema inmunitario del organismo combate enfermedades como el cáncer. Sin embargo, las células cancerosas pueden bloquear (detener) el sistema inmunitario para que no ataque al cáncer. El atezolizumab libera este bloqueo; de este modo, el sistema inmunitario es capaz de combatir las células cancerosas.
- Cuando las personas toman atezolizumab, su tumor (cáncer) puede reducirse.
- Este medicamento es un tipo de inmunoterapia.

Los medicamentos de **quimioterapia** existentes utilizados en este estudio fueron:

- Carboplatino:
 - El carboplatino afecta al material genético de las células: el ADN. Esto impide que las células cancerosas se dividan para dar lugar a nuevas células y las mata.
 - Este medicamento es un fármaco de quimioterapia de platino.
- Nab-paclitaxel:
 - Este medicamento combina paclitaxel con una proteína llamada albúmina, que ayuda a que el paclitaxel llegue al tumor.
 - El nab-paclitaxel actúa impidiendo que las células cancerosas se dividan para dar lugar nuevas células, por lo que bloquea el crecimiento del tumor.

Después de que las personas dejaron de tomar los fármacos del estudio, se les administró “tratamiento de mantenimiento”, es decir, tratamiento para evitar que el cáncer volviese a aparecer.

¿Qué querían averiguar los investigadores?

- Los investigadores llevaron a cabo este estudio para comparar atezolizumab más quimioterapia con quimioterapia sola con el fin de ver cómo funcionaban atezolizumab y quimioterapia juntos (véase la sección 4 “¿Cuáles fueron los resultados del estudio?”).
 - Las personas del **Grupo A** tomaron atezolizumab con quimioterapia (carboplatino + nab-paclitaxel) para ver si esta combinación funcionaría mejor que la quimioterapia sola (**Grupo B**) en personas con CPNM no escamoso.
- También querían averiguar en qué medida eran seguros los medicamentos, comprobando cuántas personas presentaban efectos secundarios en cada grupo de tratamiento y determinando su gravedad (véase la 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?
2. ¿Cuánto tiempo vivieron las personas del **Grupo A** y del **Grupo B** (durante este estudio)?

¿Qué tipo de estudio era este?

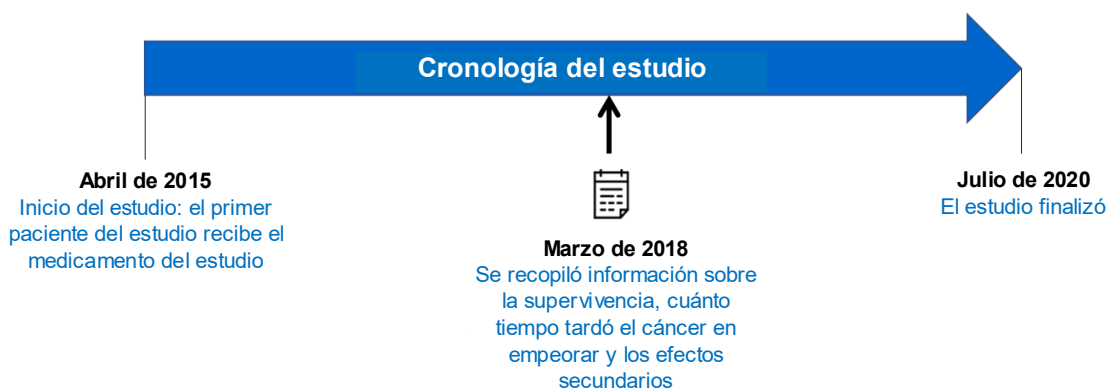
Se trataba de un estudio en “**fase III**”. Esto significa que antes de comenzar el estudio, atezolizumab se había probado en un número más reducido de personas con CPNM no escamoso. En este estudio, un mayor número de personas con este tipo de CPNM tomaron atezolizumab combinado con quimioterapia o quimioterapia sola. Los estudios en fase III se realizan en un gran número de personas para comprobar si un fármaco funciona mejor que el tratamiento habitual existente y si es lo suficientemente seguro como para que las autoridades sanitarias lo “aprueben” como tratamiento que pueda recetar el médico.

El estudio era “**aleatorizado**”. Esto significa que se decidió al azar qué medicamentos se administrarían a las personas participantes en el estudio; por ejemplo, lanzando una moneda al aire. La elección aleatoria de qué medicamento toman las personas hace más probable que los tipos de personas de ambos grupos presenten características similares (por ejemplo, edades y razas similares). Solo los medicamentos que se administran en cada grupo fueron distintos; el resto de la atención recibida fue la misma.

Se trataba de un estudio “**abierto**”. Esto significa que tanto las personas que participaban en el estudio como los médicos del estudio sabían qué medicamentos del estudio estaban tomando las personas.

¿Cuándo y dónde tuvo lugar el estudio?

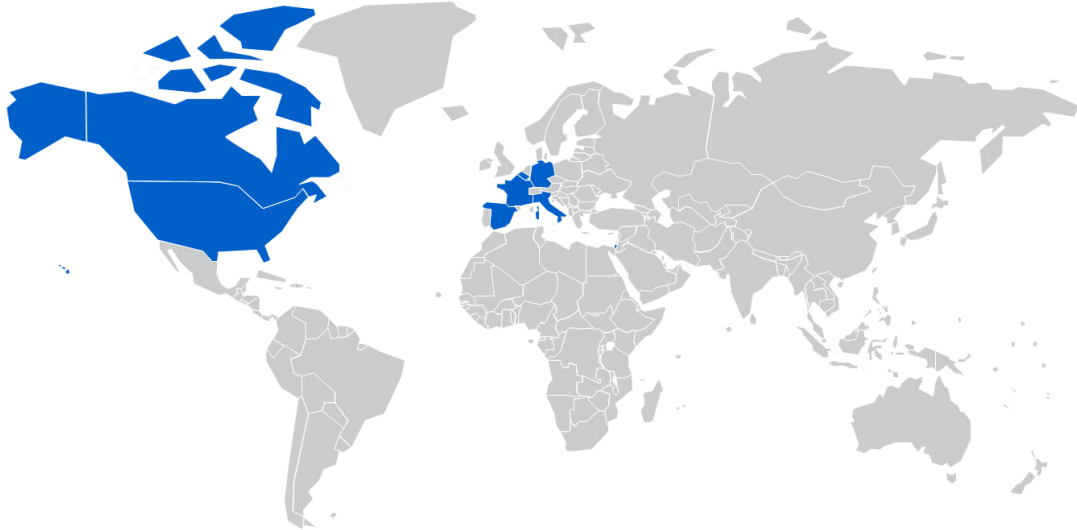
El estudio comenzó en abril de 2015 y finalizó en julio de 2020. Este resumen se redactó una vez finalizado el estudio.



El símbolo en la cronología (📅) muestra cuándo se analizó la información que se muestra en este resumen (marzo de 2018; aproximadamente 3 años después del inicio del estudio).

El estudio se desarrolló en 131 hospitales y clínicas de 8 países: Estados Unidos, Canadá, Bélgica, Francia, Alemania, Italia, España e Israel.

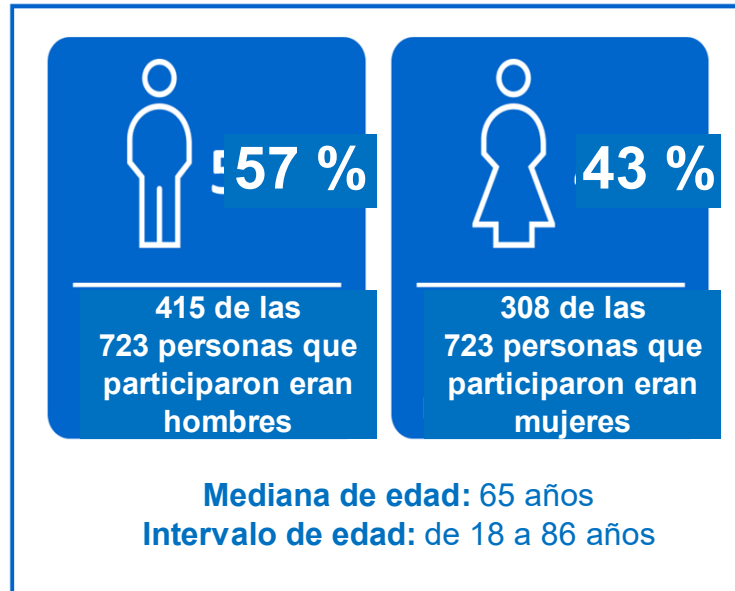
Este mapa muestra los países en los que tuvo lugar este estudio.



2. ¿Quién participó en este estudio?

En este estudio participaron 723 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 anteriormente quimioterapia para el carcinoma pulmonar avanzado.
- Habían permitido a su médico tomar muestras de sus tumores.
- Su carcinoma pulmonar:
 - No presentaba cambios (mutaciones) en los genes llamados *EGFR* o *ALK*, o
 - Presentaba mutaciones en *EGFR* o *ALK*, y los medicamentos que habían tomado para tratar el carcinoma pulmonar con estas mutaciones no habían funcionado o habían provocado tantos efectos secundarios que tuvieron que dejar de tomarlos.

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 hacía que su sistema inmunitario atacase a su propio organismo (llamada “enfermedad autoinmunitaria”).
- Habían tenido anteriormente otros tipos de enfermedades pulmonares o infección pulmonar.
- Habían tomado anteriormente algún medicamento que funcionase igual que el atezolizumab.

3. ¿Qué ocurrió durante el estudio?

Durante el estudio, un ordenador seleccionó de forma aleatoria a las personas para que recibieran 1 de 2 tratamientos.

Los grupos de tratamiento fueron:

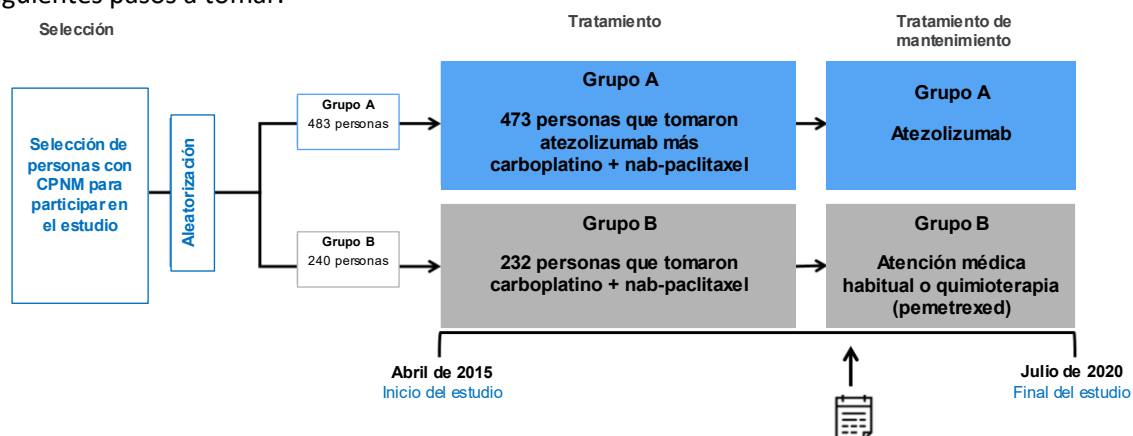
- **Grupo A:** atezolizumab (medicamento nuevo) más carboplatino + nab-paclitaxel (quimioterapia existente)
- **Grupo B:** carboplatino + nab-paclitaxel (quimioterapia existente)

Después de que las personas dejaron de recibir los fármacos del estudio, se les administró “tratamiento de mantenimiento”, es decir, tratamiento para evitar que el cáncer volviese a aparecer.

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

	Grupo A Atezolizumab más carboplatino + nab- paclitaxel	Grupo B Carboplatino + nab- paclitaxel
Número de personas en el grupo (elegidas por ordenador)	483	240
Número de personas que tomaron este medicamento	473	232
Número de personas que tomaron este medicamento y no presentaban cambios (mutaciones) en los genes llamados <i>EGFR</i> o <i>ALK</i>	451	228
Cómo se tomaron los medicamentos	Inyectados en vena	Inyectados en vena
Cuándo se tomaron los medicamentos en cada ciclo de tratamiento de 3 semanas	Atezolizumab: día 1 Carboplatino: día 1 Nab-paclitaxel: días 1, 8, 15	Carboplatino: día 1 Nab-paclitaxel: días 1, 8, 15
Tratamiento de mantenimiento administrado después de finalizar el tratamiento principal	Atezolizumab (inyectado en vena)	Atención médica habitual o quimioterapia (pemetrexed)

Esta imagen muestra más información sobre lo que ocurrió en el estudio y cuáles son los siguientes pasos a tomar.



El símbolo en la cronología (📅) muestra cuándo se analizó la información que se muestra en este resumen (marzo de 2018; aproximadamente 3 años después del inicio del estudio).

- Las personas del **Grupo A** fueron supervisadas durante aproximadamente 18,5 meses de media después de iniciar la administración del medicamento, y las personas del **Grupo B** fueron supervisadas durante aproximadamente 19,2 meses de media.
- **Cuando finalizó el estudio, se pidió a los participantes que volvieran a su centro del estudio para realizar más visitas y comprobar su estado de salud general.**

4. ¿Cuáles fueron los resultados del estudio?

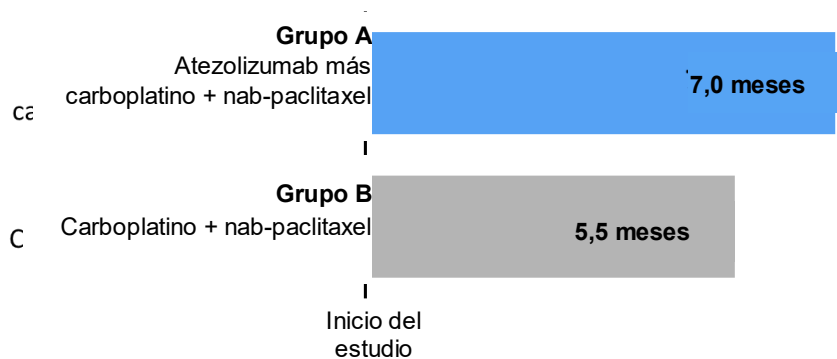
Pregunta 1: ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el inicio del tratamiento y el empeoramiento del cáncer en el Grupo A y el Grupo B?

Los investigadores analizaron cuánto tiempo transcurría antes de que el cáncer empeorara (es decir, se extendiera a otra parte del cuerpo, se extendiera más o aumentara de tamaño, según se mostrara en las exploraciones por imagen) en el **Grupo A** y el **Grupo B**. Se recopiló esta información de todas las personas de ambos grupos desde abril de 2015 hasta marzo de 2018.

Los resultados que se muestran en esta sección corresponden a las personas que tomaron los medicamentos y no presentaban cambios (mutaciones) en los genes llamados *EGFR* o *ALK*. Se recogieron y analizaron los resultados de 451 personas del **Grupo A** y 228 personas del **Grupo B**.

- En el **Grupo A**, el cáncer empeoró después de unos 7,0 meses de media (en algunas personas tardó más tiempo en empeorar y en otras empeoró antes de los 7,0 meses).
- En el **Grupo B**, el cáncer empeoró después de unos 5,5 meses de media (en algunas personas tardó más tiempo en empeorar y en otras empeoró antes de los 5,5 meses).

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



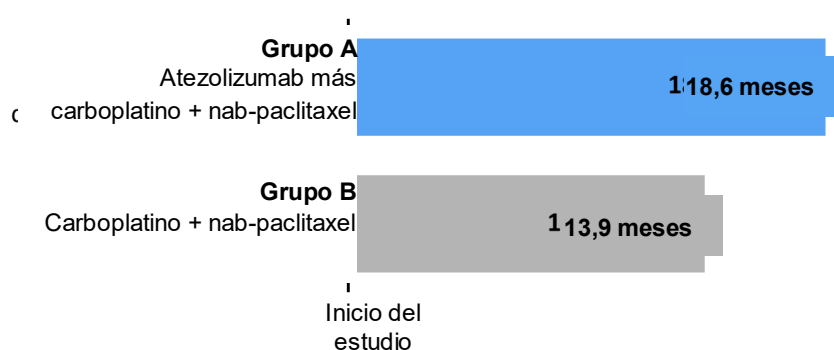
Esta información se recopiló desde abril de 2015 hasta marzo de 2018.

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

Los investigadores también analizaron cuánto tiempo vivieron de media las personas durante este estudio, comparándose los datos del **Grupo A** y el **Grupo B**. Esta información se recopiló de todas las personas de ambos grupos desde abril de 2015 hasta marzo de 2018.

- Las personas del **Grupo A** vivieron durante aproximadamente 18,6 meses de media después de iniciar la administración del medicamento.
- Las personas del **Grupo B** vivieron durante aproximadamente 13,9 meses de media después de iniciar la administración del medicamento.
- Estos números para cada grupo de tratamiento son promedios, lo que significa que algunas personas vivieron más tiempo y otras murieron antes.

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



Esta información se recopiló desde abril de 2015 hasta marzo de 2018.

- En el **Grupo A**, 226 de 451 personas (50 %) murieron.
- En el **Grupo B**, 131 de 228 personas (57 %) murieron.

Esta sección solo muestra los resultados clave de este estudio. Puede encontrar información sobre el resto de resultados en los sitios web que se indican al final de este resumen (véase 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 estuvieron relacionados con los tratamientos del estudio.
- No todas las personas de este estudio presentaron todos los efectos secundarios.
- Los efectos secundarios 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 corresponden únicamente a este estudio. Por lo tanto, los efectos secundarios que se muestran aquí pueden ser diferentes de los observados en otros estudios o los que aparecen en los prospectos de los medicamentos.
- Los efectos secundarios graves y frecuentes se enumeran en las secciones siguientes.

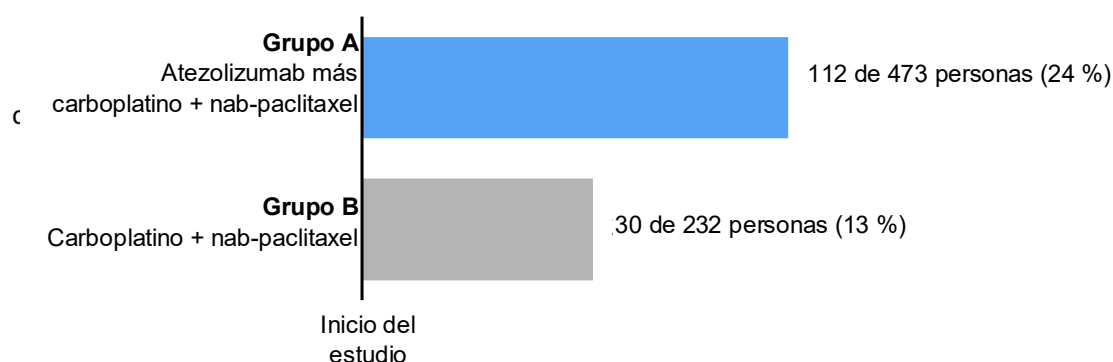
Los resultados de seguridad que se muestran en esta sección corresponden a todas las personas que tomaron los medicamentos durante el estudio. La mayoría de las personas no presentaban cambios (mutaciones) en los genes llamados *EGFR* o *ALK*, pero más tarde se descubrió que algunas personas sí presentaban estas mutaciones. Se recogieron y analizaron los resultados de 473 personas del **Grupo A** y 232 personas del **Grupo B**.

Efectos secundarios graves

Un efecto secundario se considera “grave” si es potencialmente mortal, requiere atención hospitalaria o causa problemas duraderos.

Durante este estudio, aproximadamente el 20 % de las personas tuvieron al menos un efecto secundario grave relacionado con el medicamento que se estaba tomando. El número de personas que tuvieron efectos secundarios graves en cada grupo se muestra en esta imagen.

¿Cuántas personas tuvieron al menos un efecto secundario grave?



Esta tabla muestra los efectos secundarios graves que se produjeron en más del 2 % en cada grupo (2 de cada 100 personas). Algunas personas tuvieron más de un efecto secundario grave.

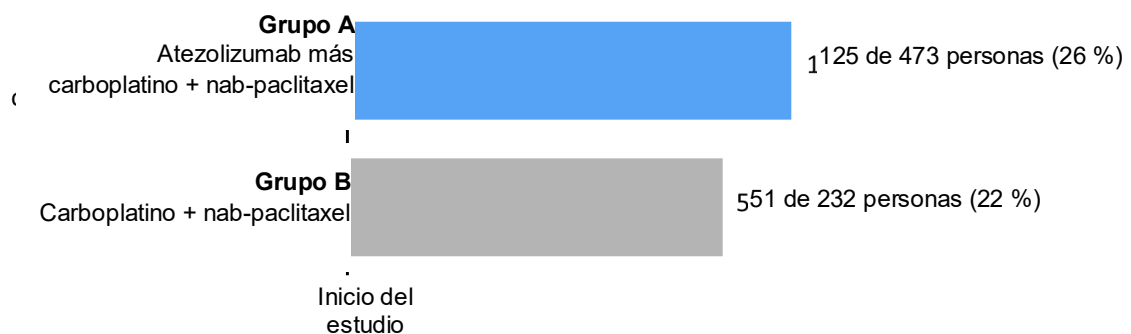
Efectos secundarios graves notificados en este estudio	Grupo A Atezolizumab más carboplatino + nab-paclitaxel (473 personas en total)	Grupo B Carboplatino + nab-paclitaxel (232 personas en total)
Infección pulmonar (neumonía)	6 % (28 de 473)	6 % (14 de 232)
Infección pulmonar (otra)	3 % (14 de 473)	0,4 % (1 de 232)
Coágulo de sangre en el pulmón (embolia pulmonar)	3 % (14 de 473)	2 % (5 de 232)
Problemas pulmonares que dificultan la respiración	3 % (12 de 473)	1 % (3 de 232)
Dificultad para respirar	2 % (11 de 473)	Menos del 1 % (1 de 232)
Número de glóbulos blancos inferior al normal	3 % (14 de 473)	Menos del 1 % (2 de 232)
Número de glóbulos rojos inferior al normal	3 % (12 de 473)	3 % (8 de 232)
Fiebre y número de glóbulos blancos inferior al normal	2 % (9 de 473)	2 % (5 de 232)
Heces acuosas sueltas frecuentes (diarrea)	3 % (14 de 473)	Menos del 1 % (2 de 232)

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

- 8 de las 473 personas (2 %) del **Grupo A** murieron.
- 1 de las 232 personas (menos del 1 %) del **Grupo B** murió.

Durante el estudio, algunas personas decidieron dejar de recibir su medicamento debido a los efectos secundarios; este dato se muestra en la imagen.

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



Efectos secundarios más frecuentes

Los efectos secundarios más frecuentes relacionados con los medicamentos del estudio se muestran en esta tabla; estos son los 10 efectos secundarios más frecuentes en todos los grupos de tratamiento. Algunas personas tuvieron más de un efecto secundario.

Efectos secundarios más frecuentes notificados en este estudio	Grupo A Atezolizumab más carboplatino + nab-paclitaxel (473 personas en total)	Grupo B Carboplatino + nab-paclitaxel (232 personas en total)
Número de glóbulos rojos inferior al normal	52 % (248 de 473)	47 % (109 de 232)
Número de glóbulos blancos inferior al normal	46 % (218 de 473)	45 % (104 de 232)
Ganas de vomitar (náuseas)	44 % (207 de 473)	41 % (96 de 232)
Sensación de cansancio	39 % (185 de 473)	39 % (91 de 232)
Heces acuosas sueltas frecuentes (diarrea)	32 % (150 de 473)	24 % (55 de 232)
Pérdida de cabello (alopecia)	31 % (145 de 473)	26 % (61 de 232)
Bajo nivel de fragmentos de células sanguíneas que ayudan a la sangre a coagularse, denominadas "plaquetas"	27 % (127 de 473)	25 % (58 de 232)
No querer comer (menos apetito)	23 % (107 de 473)	20 % (46 de 232)
Malestar (vómitos)	21 % (99 de 473)	14 % (33 de 232)
Estreñimiento	15 % (73 de 473)	14 % (33 de 232)

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; véase la sección 8.

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

La información aquí presentada procede de un estudio realizado en 723 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 les 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 solamente quimioterapia. Los efectos secundarios graves estuvieron presentes en más personas que recibieron atezolizumab que en las que recibieron solamente quimioterapia. Las personas de este estudio no tuvieron ningún efecto secundario nuevo que no se hubiera visto 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 de 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 tratamiento funcione mejor
- Administrado 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/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>

Si desea obtener más información sobre los resultados de este estudio, el título completo del artículo que describimos aquí es: "Atezolizumab en combinación con quimioterapia de carboplatino más nab-paclitaxel en comparación con quimioterapia sola como tratamiento de primera línea para el carcinoma pulmonar no microcítico no escamoso metastásico (IMpower130): un ensayo en fase III multicéntrico, aleatorizado y abierto". Los autores del artículo científico son Howard West, Michael McCleod, Maen Hussein, Alessandro Morabito, Achim Rittmeyer y otros. El artículo se publicó en *Lancet Oncology*, 2019, volumen número 20, páginas 924-937.

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

Si después de leer este resumen le surgen más preguntas:

- Visite la plataforma ForPatients y rellene el formulario de contacto: <https://forpatients.roche.com/https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab-in-combination-with-carboplatin-84489.html>
- Póngase en contacto con un representante de su oficina local de Roche.

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

- Hable con el médico o el personal del estudio en el hospital o la clínica 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, cuya sede central 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 más (+) paclitaxel en comparación con carboplatino + nab-paclitaxel en participantes con carcinoma pulmonar no microcítico (CPNM) no escamoso en estadio IV [IMpower130]”.

El estudio se conoce como “IMpower130”.

- El número de protocolo de este estudio es: GO29537.
- El identificador de ClinicalTrials.gov para este estudio es: NCT02367781.
- El número EudraCT de este estudio es: 2014-003206-32.