

Resumen de los resultados de un ensayo clínico

Estudio para comparar atezolizumab y quimioterapia a base de platino en participantes con un tipo de cáncer de pulmón denominado cáncer de pulmón no microcítico (CPNM)

Véase el título completo del estudio al final del resumen.

Acerca de este resumen

Este es el resumen de los resultados de un ensayo clínico (denominado «estudio» en este documento), redactado para:

- el público en general y
- las personas que participaron en el estudio.

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

El estudio comenzó el 21 de julio de 2015 y finalizará en mayo de 2021. Este resumen incluye los resultados obtenidos a partir de los datos recogidos hasta el 10 de septiembre de 2018. En el momento de redactar este resumen, el estudio aún se encuentra en curso y los médicos del estudio siguen recogiendo información.

Los resultados de este estudio pueden ser diferentes de los de otros estudios realizados con el mismo medicamento. Ningún estudio individual puede decirnos todo sobre los riesgos y beneficios de un medicamento. Se necesita mucha gente en muchos estudios para descubrir 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 relacionadas con 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 contribuido este estudio a la investigación?
7. ¿Está previsto realizar otros estudios?
8. ¿Dónde puedo obtener más información?

Glosario

- CPNM = cáncer de pulmón no microcítico;
- PD-L1 = ligando 1 de la proteína 1 de muerte celular programada

Gracias a las personas que participaron en este estudio

Las personas que participaron han ayudado a los investigadores a responder preguntas importantes sobre un tipo de cáncer de pulmón denominado cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) y el nuevo medicamento en estudio, atezolizumab, un tipo de inmunoterapia.

Información importante sobre este estudio

- Este estudio se llevó a cabo para comparar el medicamento estudiado (atezolizumab) con otro ya existente (quimioterapia a base de platino) en participantes con un tipo de cáncer de pulmón denominado cáncer de pulmón no microcítico.
- En este estudio se decidió al azar el tratamiento que se administró a cada participante (atezolizumab o quimioterapia a base de platino).
- En este estudio hubo 572 participantes de 19 países.
- Todos los participantes en el ensayo tenían una proteína llamada ligando 1 de la proteína 1 de muerte celular programada en los tumores (denominado grupo con **cualquier grado de expresión de PD-L1** en este resumen) y se dividieron en subgrupos en función de la cantidad de proteína PD-L1 que tenían (aquellas con una cantidad alta formaron parte del grupo con **expresión elevada de PD-L1** y aquellas con una cantidad intermedia o elevada, del grupo con **expresión intermedia-elevada de PD-L1**).
- Hasta ahora, el estudio ha revelado que, en el grupo con **expresión elevada de PD-L1**, el atezolizumab ha funcionado mejor que la quimioterapia a base de platino. Dentro de este grupo (en el momento en que se recogieron los resultados, 10 de septiembre de 2018):
 - Los participantes que recibieron atezolizumab vivieron, por término medio, en torno a 20 meses y los que recibieron quimioterapia a base de platino, 13 meses.
 - El cáncer empeoró unos 8 meses después de empezar a recibir el atezolizumab y unos 5 meses después de empezar a recibir la quimioterapia a base de platino.
 - Los tumores disminuyeron de tamaño en 41 de los 107 participantes (38%) tratados con atezolizumab y en 28 de los 98 (29%) que recibieron quimioterapia a base de platino.
 - En los participantes cuyos tumores disminuyeron de tamaño durante el estudio, el tamaño de los tumores siguió siendo pequeño en 28 de los 41 (68%) tratados con atezolizumab y en 10 de los 28 (36%) que recibieron quimioterapia a base de platino.
- Aproximadamente el 28% (81 de 286) de los participantes que recibieron atezolizumab presentó efectos secundarios graves, en comparación con el 29% (75 de 263) de los que recibieron quimioterapia a base de platino. El 8% (24 de 286) de los participantes tratados con atezolizumab presentó un efecto secundario grave que se consideró relacionado con el tratamiento. El 16% (41 de 263) de los participantes tratados con quimioterapia a base de platino presentó un efecto secundario grave que se consideró relacionado con el tratamiento.
- El estudio seguía en curso en el momento de redactar este resumen. Finalizará en mayo de 2021.

1. Información general sobre este estudio

¿Por qué se llevó a cabo este estudio?

Las personas con cáncer de pulmón no microcítico que se ha extendido a otras partes del organismo en ocasiones reciben un tratamiento llamado inmunoterapia, un medicamento que ayuda al propio sistema inmunitario a atacar a los tumores (cáncer).

Las inmunoterapias funcionan mejor en algunas personas con cáncer de pulmón no microcítico, como aquellas con tumores que contienen una proteína llamada «ligando 1 de la proteína 1 de muerte celular programada» o **PD-L1**. Todos tenemos PD-L1 en el organismo. Normalmente, el PD-L1 ayuda a impedir que el sistema inmunitario ataque a las células sanas. Cuando existe PD-L1 en un tumor, impide que el sistema inmunitario destruya el cáncer. Ciertas inmunoterapias bloquean el PD-L1, de modo que el sistema inmunitario puede atacar al tumor.

En este estudio, los investigadores querían comparar un medicamento llamado atezolizumab, una inmunoterapia que bloquea el PD-L1, con la quimioterapia a base de platino, un tratamiento ya existente que se administra a menudo a las personas con cáncer de pulmón no microcítico. Estos medicamentos se administraron a participantes con cáncer de pulmón no microcítico que tenían diferentes concentraciones de proteína PD-L1 en sus tumores. Los investigadores querían comprobar:

- Si el atezolizumab ayuda a que estas personas vivan más tiempo.
- Si dicha inmunoterapia es segura para las personas.

Los participantes en el estudio tenían un cáncer de pulmón no microcítico que no había sido tratado previamente con quimioterapia por metástasis.

¿Cuáles son los medicamentos del estudio?

En este estudio se examinaron dos medicamentos:

- **Atezolizumab:** el medicamento estudiado.
- **Quimioterapia a base de platino:** un medicamento ya existente.

El atezolizumab (conocido por su nombre comercial, Tecentriq®) es el nuevo medicamento que se estudió; actúa de forma diferente a la quimioterapia a base de platino.

- El atezolizumab actúa impidiendo la acción del PD-L1, lo que puede ayudar a que el sistema inmunitario combata las células cancerosas.
- Al recibir atezolizumab es posible que el tumor (cáncer) disminuya de tamaño. Este medicamento es un tipo de inmunoterapia.

La quimioterapia a base de platino es un medicamento ya existente que se administra a personas con cáncer de pulmón no microcítico.

- La quimioterapia a base de platino incluye un medicamento que contiene un metal llamado platino. Este medicamento destruye las células cancerosas al impedir que se dividan y generen más células cancerosas.

¿Qué querían averiguar los investigadores?

- Los investigadores realizaron este estudio para comparar el atezolizumab con un medicamento ya existente (quimioterapia a base de platino) y comprobar si el atezolizumab era eficaz (véase el apartado 4 «¿Cuáles fueron los resultados del estudio?»).
- También querían averiguar si el medicamento era seguro, para lo cual determinaron cuántos participantes presentaron efectos secundarios, así como su gravedad, al recibir cada uno de los medicamentos durante este estudio (véase el apartado 5 “¿Cuáles fueron los efectos secundarios?”).

La principal pregunta que querían responder los investigadores era la siguiente:

1. ¿Cuánto tiempo vivieron los participantes (durante el estudio)?

Otras preguntas que querían responder los investigadores eran:

2. ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el comienzo del estudio y el empeoramiento del cáncer?
3. ¿Cuántos participantes tuvieron tumores más pequeños después de recibir el medicamento?
4. En el caso de los participantes cuyos tumores disminuyeron de tamaño durante el estudio, ¿en cuántos se mantuvo el tamaño disminuido de los tumores?

¿De qué tipo fue este estudio?

Se trató de un estudio de fase 3, lo que significa que el atezolizumab se había probado en un menor número de personas con cáncer de pulmón no microcítico antes de este estudio. En este estudio recibieron atezolizumab o quimioterapia a base de platino un mayor número de personas con cáncer de pulmón no microcítico; con ello se pretendía determinar si el atezolizumab era eficaz para ayudar a que las personas con cáncer de pulmón no microcítico vivan más tiempo.

Se trató de un estudio aleatorizado, lo que significa que se decidieron al azar los medicamentos que recibirían los participantes en el estudio. Al elegir al azar el medicamento que recibieron los participantes aumenta la probabilidad de que los tipos de participantes de ambos grupos sean una combinación similar, por ejemplo, diferentes intervalos de edad o razas. Aparte de los medicamentos exactos que se probaron en cada grupo, todos los demás aspectos asistenciales fueron idénticos en ambos grupos.

Se trató de un estudio abierto, lo que significa que ni los participantes en el estudio ni los médicos del estudio sabían el medicamento del estudio que recibieron los participantes.

¿Cuándo y dónde tuvo lugar el estudio?

El estudio comenzó en julio de 2015 y finalizará en mayo de 2021. Este resumen incluye los resultados obtenidos hasta septiembre de 2018. En el momento de redactar este resumen, el estudio aún se encuentra en curso y los médicos del estudio siguen recogiendo información.

El estudio se llevó a cabo en 144 centros de 19 países de Asia, Europa y Norteamérica y Sudamérica. El siguiente mapa muestra los países donde se llevó a cabo este estudio.

- Brasil
- China
- Francia
- Alemania
- Grecia
- Hungría
- Italia
- Japón
- República de Korea
- Polonia
- Rumania
- Federación Rusa
- Serbia
- España
- Tailandia
- Ucrania
- Reino Unido
- Estados Unidos
- Turquía

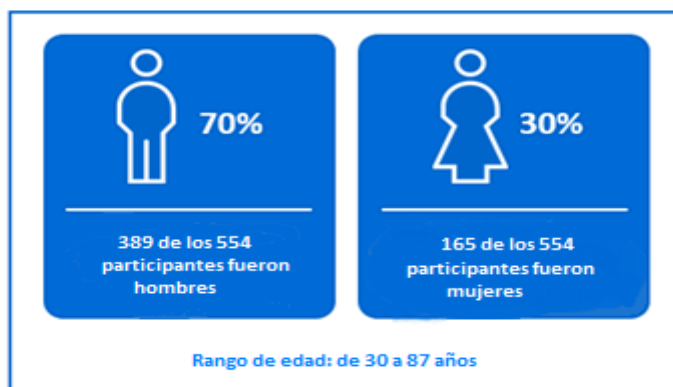


2. ¿Quién participó en este estudio?

Este estudio contó con 572 participantes con cáncer de pulmón no microcítico.

Dieciocho de ellos tenían tumores con cambios en los genes *EGFR* o *ALK*. Estos 18 participantes no formaron parte de los resultados del estudio que examinaron la eficacia del atezolizumab. Ello se debe a que se ha comprobado que la inmunoterapia sola no funciona bien en las personas que tienen tumores con estos cambios.

Seguidamente se presenta más información sobre los 554 participantes que tenían tumores sin cambios en los genes *EGFR* o *ALK*.



En el estudio pudieron participar personas:

- De 18 años o más de edad.
- Con cáncer de pulmón no microcítico avanzado que se había extendido a otras partes del cuerpo.
- Con presencia de la proteína PD-L1 en el tumor.
- Capaces de realizar actividades tan bien o casi tan bien como podían hacerlo antes de contraer el cáncer.

En el estudio no pudieron participar personas:

- Que hubieran recibido quimioterapia anteriormente.
- Con un cáncer no tratado que se hubiera extendido al cerebro o la médula espinal.

3. ¿Qué sucedió durante el estudio?

Durante el estudio, los participantes con cáncer de pulmón no microcítico y presencia de la proteína PD-L1 en el tumor fueron seleccionados al azar para recibir uno de dos tratamientos. Los tratamientos fueron seleccionados al azar por un ordenador.

Los grupos de tratamiento fueron:

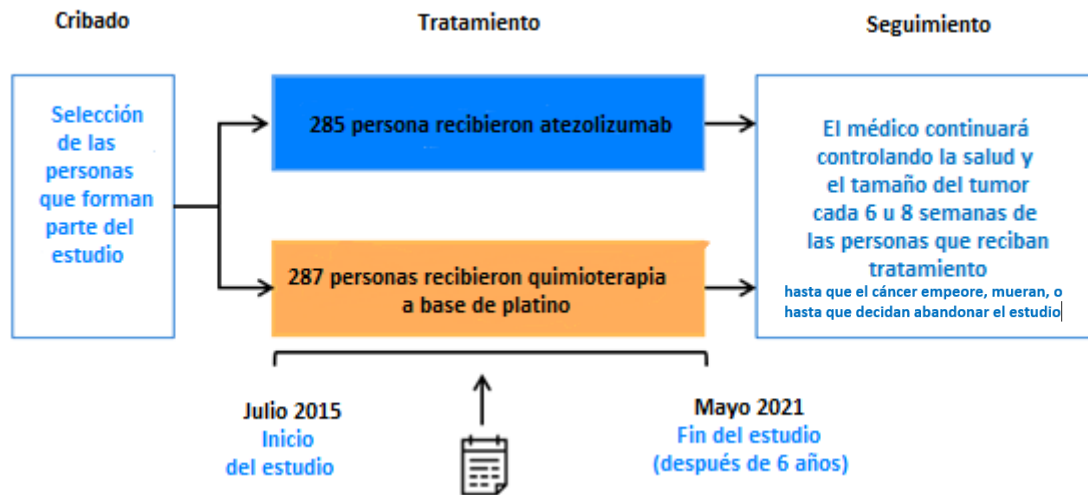
- **Atezolizumab:** inyección en una vena una vez cada 3 semanas.
- **Quimioterapia a base de platino:** inyección en una vena una vez cada 3 semanas.

Cuando comenzó el estudio, se seleccionó a 285 participantes para recibir atezolizumab y a 287 para recibir quimioterapia a base de platino.

Durante el estudio:

- En la parte de resultados del estudio en la que se examinó la eficacia del atezolizumab solo se incluyó a participantes sin cambios en los genes *EGFR* o *ALK* en los tumores (277 de los 285 que recibieron atezolizumab y 277 de los 287 que recibieron quimioterapia a base de platino).
 - Todos estos participantes tenían presencia de la proteína PD-L1 en los tumores (grupo con **cualquier grado de expresión de PD-L1** en este resumen) y se dividieron en subgrupos en función de la cantidad de proteína PD-L1 que tenían en los tumores: aquellos con una cantidad alta formaron parte del grupo con **expresión elevada de PD-L1** y aquellos con una cantidad intermedia o elevada, del grupo con **expresión intermedia-elevada de PD-L1**.
- Los 572 participantes en el estudio fueron incluidos en la parte de resultados del estudio en la que se examinó la seguridad de los medicamentos del estudio, independientemente de que los tumores tuvieran cambios en los genes *EGFR* o *ALK*.

Este estudio se encuentra en curso, por lo que algunos participantes siguen recibiendo tratamiento con los medicamentos del estudio. Cuando finalice el estudio se pedirá a las personas que hayan participado que acudan a su centro del estudio para realizar más visitas, a fin de comprobar su estado de salud general. A continuación, se ofrece más información sobre lo que ha sucedido en el estudio hasta ahora y cuáles serán los pasos siguientes.



* Durante las primeras 48 semanas del estudio.

Este estudio sigue en curso, por lo que el símbolo que aparece en el cronograma (📅) indica cuándo se recopiló la información facilitada en este resumen: después de 3 años (septiembre de 2018).

4. ¿Cuáles fueron los resultados del estudio?

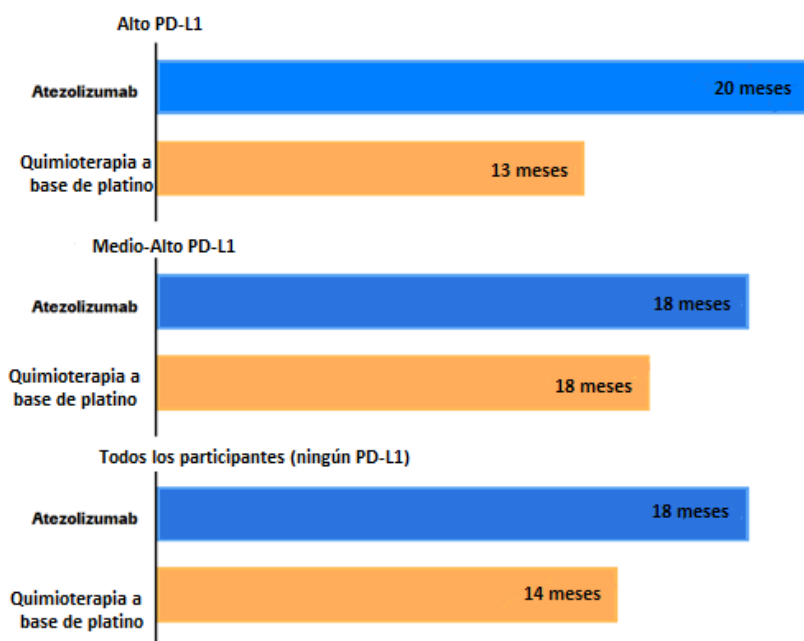
Pregunta 1: ¿Cuánto tiempo vivieron los participantes (durante el estudio)?

Los investigadores determinaron cuánto tiempo vivieron, por término medio, los participantes durante este estudio y se comparó entre los que recibieron atezolizumab y los que recibieron quimioterapia a base de platino. Los investigadores recogieron información durante aproximadamente 16 meses después de que los participantes en el estudio empezaran a recibir los medicamentos.

- En el grupo con **expresión elevada de PD-L1**, los participantes tratados con atezolizumab vivieron en torno a 20 meses y los que recibieron quimioterapia a base de platino, 13 meses.
- En los grupos con **cualquier grado de expresión de PD-L1 y expresión intermedia-elevada de PD-L1**, los participantes tratados con atezolizumab vivieron en torno a 18 meses y los que recibieron quimioterapia a base de platino, entre 14 y 15 meses.
-

Estas cifras son promedios, lo que significa que algunos participantes murieron antes y otros vivieron más tiempo.

De promedio, ¿cuánto tiempo vivieron las personas de cada grupo?



Pregunta 2: ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el comienzo del estudio y el empeoramiento del cáncer?

Los investigadores también determinaron el tiempo que transcurrió antes de que empeorase el cáncer; esta información se recogió desde el comienzo del estudio hasta septiembre de 2018.

- En el grupo con **expresión elevada de PD-L1**, el cáncer empeoró unos 8 meses después de empezar a recibir el atezolizumab y unos 5 meses después de empezar a recibir la quimioterapia a base de platino.
- En el grupo con **cualquier grado de expresión de PD-L1**, el cáncer empeoró unos 6 meses después de empezar a recibir el atezolizumab o la quimioterapia a base de platino.
- En el grupo con **expresión intermedia-elevada de PD-L1**, el cáncer empeoró unos 7 meses después de empezar a recibir el atezolizumab y unos 6 meses después de empezar a recibir la quimioterapia a base de platino.
-

Pregunta 3: ¿Cuántos participantes tuvieron tumores más pequeños después de recibir el medicamento?

Los investigadores determinaron cuántos participantes tuvieron tumores más pequeños después de empezar a recibir el atezolizumab o la quimioterapia con platino; esta información se recogió desde el comienzo del estudio hasta septiembre de 2018.

- En el grupo con **expresión elevada de PD-L1**, los tumores disminuyeron de tamaño en 41 de los 107 participantes (38%) tratados con atezolizumab y en 28 de los 98 (29%) tratados con quimioterapia a base de platino.
- En los grupos con **cualquier grado de expresión de PD-L1 y expresión intermedia-elevada**

de PD-L1, los tumores disminuyeron de tamaño en aproximadamente el mismo número de participantes tratados con atezolizumab y con quimioterapia a base de platino:

- En el grupo con **cualquier grado de expresión de PD-L1**, los tumores disminuyeron de tamaño en 81 de los 277 participantes tratados con atezolizumab (29%) y en 88 de los 277 tratados con quimioterapia a base de platino (32%).
- En el grupo con **expresión intermedia-elevada de PD-L1**, los tumores disminuyeron de tamaño en 51 de los 166 participantes tratados con atezolizumab (31%) y en 52 de los 162 tratados con quimioterapia a base de platino (32%).

Pregunta 4: En el caso de los participantes cuyos tumores disminuyeron de tamaño durante el estudio, ¿en cuántos se mantuvo el tamaño disminuido de los tumores?

Los investigadores analizaron a los participantes cuyos tumores disminuyeron de tamaño durante el estudio y registraron el número de ellos en los que se mantuvo el tamaño disminuido de los tumores. Esta información se recogió desde el comienzo del estudio hasta septiembre de 2018.

- En el grupo con **expresión elevada de PD-L1**, en 28 de los 41 (68%) participantes tratados con atezolizumab y en 10 de los 28 (36%) que recibieron quimioterapia a base de platino se mantuvo el tamaño disminuido de los tumores.
- En el grupo con **cualquier grado de expresión de PD-L1**, en 57 de los 81 (70%) participantes tratados con atezolizumab y en 29 de los 88 (33%) que recibieron quimioterapia a base de platino se mantuvo el tamaño disminuido de los tumores.
- En el grupo con **expresión intermedia-elevada de PD-L1**, en 36 de los 51 (70%) participantes tratados con atezolizumab y en 18 de los 52 (35%) que recibieron quimioterapia a base de platino se mantuvo el tamaño disminuido de los tumores.

En este apartado solo se muestran los resultados fundamentales de este estudio. Puede encontrar información sobre todos los demás resultados en los sitios web indicados al final de este resumen (véase el apartado 8).

5. ¿Cuáles fueron los efectos secundarios?

Los efectos secundarios son problemas médicos (como sensación de mareo) que pueden ocurrir durante el estudio.

- No todos los participantes en este estudio presentaron todos los efectos secundarios.
- Los efectos secundarios pueden ser desde leves hasta muy graves y variar de una persona a otra.
- Es importante saber que los efectos secundarios aquí descritos corresponden a este único estudio. Por consiguiente, los efectos secundarios aquí indicados podrían ser diferentes de los observados en otros estudios o de los que aparecen en los prospectos de los medicamentos.
- Los efectos secundarios graves y frecuentes se enumeran en los apartados siguientes.

Efectos secundarios graves

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

Durante este estudio, 81 de los 286 participantes (28%) tratados con atezolizumab presentaron un efecto secundario grave, en comparación con 75 de los 263 (29%) tratados con quimioterapia a base de platino.

Los investigadores analizaron cuántos participantes fallecieron por efectos secundarios que podrían haber estado relacionados con alguno de los medicamentos del estudio. Comprobaron que esto sucedió en:

- 0 de los 286 participantes (0%) del grupo de atezolizumab.
- 1 de los 263 participantes (0,4%) del grupo de quimioterapia a base de platino.

Durante el estudio, algunos participantes decidieron dejar de recibir el medicamento por los efectos secundarios:

- En el grupo de atezolizumab, 18 de los 286 participantes (6%) dejaron de recibir el medicamento.
- En el grupo de quimioterapia a base de platino, 43 de los 263 participantes (16%) dejaron de recibir el medicamento.

Efectos secundarios más frecuentes

Durante este estudio, 258 de los 286 participantes (90%) tratados con atezolizumab presentaron un efecto secundario que no se consideró grave, en comparación con 249 de los 263 (95%) que recibieron quimioterapia a base de platino.

En la tabla siguiente se indican los efectos secundarios más frecuentes, correspondientes a los ocho más frecuentes entre ambos grupos de tratamiento. Algunos participantes presentaron más de un efecto secundario, por lo que se encuentran incluidos en más de una fila de la tabla.

Efectos secundarios más frecuentes notificados en este estudio (en más del 10% de los participantes de cualquiera de los grupos de tratamiento)	Participantes tratados con atezolizumab (286 participantes en total*)	Participantes tratados con quimioterapia a base de platino (263 participantes en total)
Cifra baja de glóbulos rojos	15% (44 de los 286 participantes de este grupo de tratamiento)	48% (125 de los 263 participantes de este grupo de tratamiento)
Pérdida de apetito	15% (44 de 286)	19% (50 de 263)
Náuseas	14% (39 de 286)	34% (89 de 263)
Nivel bajo de energía	13% (37 de 286)	18% (46 de 263)
Cansancio	13% (37 de 286)	18% (46 de 263)
Estreñimiento	12% (35 de 286)	22% (57 de 263)
Cifra baja de glóbulos blancos	1% (4 de 286)	28% (74 de 263)
Cifras bajas de los fragmentos de células sanguíneas que ayudan a que coagule la sangre (plaquetas)	2% (7 de 286)	17% (44 de 263)

* Un participante elegido al azar para recibir quimioterapia a base de platino recibió atezolizumab, por lo que fue incluido en el grupo de atezolizumab.

Otros efectos secundarios

Puede encontrar información sobre otros efectos secundarios (no mostrados en los apartados anteriores) en los sitios web indicados al final de este resumen (véase el apartado 8).

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

La información que se presenta en este resumen procede de un único estudio realizado en 572 participantes con cáncer de pulmón no microcítico. El estudio aún se encuentra en curso. Estos resultados están ayudando a los investigadores a saber más sobre el cáncer de pulmón no microcítico y el tratamiento con atezolizumab.

Hasta ahora, el estudio ha revelado que, en el grupo con **expresión elevada de PD-L1**, el atezolizumab ha funcionado mejor que la quimioterapia a base de platino. En el grupo con **expresión elevada de PD-L1**:

- Los participantes que recibieron atezolizumab vivieron, por término medio, en torno a 20 meses y los que recibieron quimioterapia a base de platino, 13 meses.
- El cáncer empeoró unos 8 meses después de empezar a recibir el atezolizumab y unos 5 meses después de empezar a recibir la quimioterapia a base de platino.
- Los tumores disminuyeron de tamaño en 41 de los 107 participantes (38%) tratados con atezolizumab y en 28 de los 98 (29%) que recibieron quimioterapia a base de platino.
- De los participantes cuyos tumores disminuyeron de tamaño durante el estudio, en 28 de los 41 (68%) tratados con atezolizumab y en 10 de los 28 (36%) que recibieron quimioterapia a base de platino se mantuvo el tamaño disminuido de los tumores.

En los grupos con **cualquier grado de expresión de PD-L1** y **expresión intermedia-elevada de PD-L1**, los resultados obtenidos con atezolizumab no fueron significativamente diferentes de los obtenidos con la quimioterapia a base de platino (lo que significa que las diferencias observadas por los investigadores podrían deberse al azar), por lo que los investigadores no pueden concluir que el atezolizumab haya funcionado mejor en los participantes de esos grupos.

Los efectos secundarios que presentaron los participantes de este estudio fueron similares a los observados en otros estudios con participantes tratados con atezolizumab o quimioterapia.

7. ¿Está previsto realizar otros estudios?

Hay estudios en curso con atezolizumab y está previsto realizar más estudios.

8. ¿Dónde puedo obtener más información?

Puede obtener más información sobre este estudio en los siguientes sitios web:

- <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/results/NCT02409342>
- <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/trial/2014-003083-21/results>
- <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab--mpdl3280a--compared-with-a-platinum-age.html>
- https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/tecentriq-epar-product-information_en.pdf
- https://www.gene.com/download/pdf/tecentriq_prescribing.pdf

Si desea obtener más información sobre los resultados de este estudio, el título completo del artículo científico correspondiente es: "Atezolizumab for first-line treatment of PD-L1–selected patients with NSCLC" (Atezolizumab en el tratamiento de primera línea de pacientes con CPNM seleccionados por PD-L1). Los autores del artículo científico son: R.S. Herbst, G. Giaccone, F. de Marinis, N. Reinmuth, A. Vergnenegre y otros. El artículo se publicó en la revista «New England Journal of Medicine», volumen número 383, páginas 1328-1339.

¿A quién puedo dirigirme si tengo preguntas sobre este estudio?

Si después de leer este resumen aún le quedan preguntas:

- Visite la plataforma ForPatients y rellene el formulario de contacto:
<https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/lung-cancer/a-study-of-atezolizumab--mpdl3280a--compared-with-a-platinum-age.html>
- Póngase en contacto con un representante de la oficina local de Roche.

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

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

Si tiene preguntas sobre su propio tratamiento:

- Hable con el médico encargado de su tratamiento.

¿Quién organizó y financió este estudio?

Este estudio fue organizado y financiado por F. Hoffmann-La Roche Ltd, con sede en Basilea, Suiza.

Título completo del estudio y otra información de identificación

El título completo de este estudio es: "Estudio de atezolizumab (MPDL3280A) en comparación con un derivado del platino (cisplatino o carboplatino) + (pemetrexed o gemcitabina) en participantes con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) epidermoide o no epidermoide en estadio IV".

El estudio se conoce como «IMpower110».

- El código de protocolo correspondiente a este estudio es: GO29431.
- El identificador en ClinicalTrials.gov correspondiente a este estudio es: NCT02409342.
- El número EudraCT correspondiente a este estudio es: 2014-003083-21.