

Resumen de los resultados del ensayo clínico

Estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático: datos de un subgrupo de personas previamente tratadas que recibieron atezolizumab en combinación con cobimetinib en comparación con aquellas que recibieron tratamiento con quimioterapia

Véase el título completo del estudio al final del resumen.

Acerca de este resumen

Este es un resumen de los resultados de un pequeño grupo de personas (llamado «subgrupo» en este documento) que formaron parte de un gran ensayo clínico (llamado «estudio» en este documento) titulado «Estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático».

Este resumen se ha redactado para:

- las personas que participaron en este subgrupo;
- las personas que participan en el estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático;
- el público en general.

Este resumen se basa en la información conocida en el momento de su redacción, en julio de 2021.

Aunque el estudio MORPHEUS, de mayor envergadura, sigue en curso, los pacientes de este subgrupo comenzaron su tratamiento en julio de 2017 y lo finalizaron en junio de 2019. Este resumen incluye los resultados completos que se analizaron en octubre de 2019.

Interrogantes clave

1. ¿Qué ha sucedido desde que terminó este estudio?
2. ¿Por qué era necesaria esta investigación?
3. Información general sobre este estudio
4. ¿Quiénes participaron en este subgrupo?
5. ¿Qué medicamentos se administraron a las personas de este subgrupo?
6. ¿Cuáles fueron los resultados de este subgrupo?
7. ¿Qué efectos secundarios experimentaron las personas de este subgrupo?
8. ¿Qué significan estos resultados para los pacientes y los investigadores?
9. ¿Está previsto añadir a otras personas a este subgrupo o llevar a cabo otros estudios con estos medicamentos?
10. ¿Dónde puedo encontrar más información?

Agradecimiento a los participantes del estudio

Como participante en un estudio clínico, se incluye entre un gran grupo de personas a escala mundial que han hecho posible que los investigadores respondan a importantes interrogantes médicos y descubran nuevos medicamentos.

Gracias por participar en este estudio clínico de atezolizumab en combinación con cobimetinib. La parte del estudio correspondiente a este subgrupo comenzó en julio de 2017 y finalizó en octubre de 2019. Usted y otros 42 pacientes ayudaron a los investigadores a determinar la seguridad del atezolizumab y su eficacia en combinación con cobimetinib en comparación con la quimioterapia en personas con cáncer pancreático.

Como empresa que organizó y financió este estudio (en adelante, el «promotor»), creemos que es importante que conozca los resultados de este estudio. Esperamos que este resumen le ayude a comprender y a sentirse orgulloso del importante papel que ha desempeñado en la investigación médica. Si tiene alguna duda sobre los resultados descritos en este documento, consulte al investigador del estudio, a algún miembro del personal de enfermería o a otro miembro del equipo investigador de su centro del estudio.

Es importante recordar que no podemos conocer todos los posibles efectos secundarios de un medicamento ni su eficacia a partir de un único estudio. Es necesario contar con la participación de numerosas personas en un gran número de estudios para conocer en la mayor medida posible medicamentos como el atezolizumab y cobimetinib. Los resultados de este estudio pueden ser diferentes de los resultados de otros estudios sobre estos medicamentos. **Esto significa que no debe tomar decisiones médicas basadas en este único resumen. Consulte siempre al investigador del estudio antes de tomar cualquier decisión sobre su tratamiento.**

1. ¿Qué ha sucedido desde que terminó este estudio?

El estudio MORPHEUS, de mayor envergadura, sigue en marcha. Sin embargo, la parte del estudio en la que participó, que consistió en la observación de un subgrupo de personas que recibieron atezolizumab en combinación con cobimetinib o bien quimioterapia, duró 23 meses (casi 2 años) e incluyó a personas de 3 países. En total, 28 pacientes con cáncer pancreático recibieron 840 mg de atezolizumab mediante inyección en vena cada 2 semanas más 60 mg de cobimetinib por vía oral los días 1-21 de cada ciclo de 28 días. Otros quince (15) pacientes con cáncer pancreático recibieron quimioterapia por inyección en vena. Este es un resumen de los resultados de estos pacientes. El promotor presentó los primeros resultados de este estudio a la American Association for Cancer Research (AACR, Asociación Estadounidense de Investigación Oncológica) en abril de 2020, y los resultados finales se presentaron a las autoridades sanitarias, como la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos y la Agencia Europea del Medicamento (EMA), en marzo de 2020.

2. ¿Por qué era necesaria esta investigación?

Las personas con cáncer de páncreas (cáncer pancreático) que se agrava y se extiende a otras partes del cuerpo no viven mucho tiempo.

Los tratamientos actuales para el cáncer pancreático incluyen la quimioterapia, que mata las células cancerosas y detiene el crecimiento del cáncer. Las personas con cáncer pancreático toman una combinación de diferentes quimioterapias para tratar su enfermedad. Sin embargo, estos medicamentos pueden funcionar solo durante un corto periodo de tiempo antes de que el cáncer vuelva a empeorar. Además, en algunas personas, el cáncer sigue creciendo incluso con tratamiento.

Por tanto, se necesitan nuevos medicamentos para tratar este tipo de cáncer (y reducir el tumor). Si el tumor se reduce, por poco que sea, las personas pueden llevar mejor su enfermedad.

El atezolizumab es un medicamento de «inmunoterapia» contra el cáncer que ha ayudado a las personas con cáncer a vivir más tiempo. Los medicamentos de inmunoterapia contra el cáncer (inmunoterapia antineoplásica) actúan estimulando el sistema inmunitario del organismo para que identifique y combata el cáncer. Los investigadores creen que este tipo de medicamentos podrían reducir aún más los tumores si se combinan con otros medicamentos.

En el caso de los participantes del subgrupo, los investigadores deseaban determinar si la administración simultánea de un medicamento llamado cobimetinib con un medicamento de inmunoterapia antineoplásica funcionaría mejor que la quimioterapia sola para reducir sus tumores. El cobimetinib es un tipo de medicamento llamado inhibidor de las cinasas y actúa inhibiendo unas proteínas llamadas proteínas cinasas activadas por mitógenos 1 y 2 (MEK1 y MEK2), de forma que impide o ralentiza el crecimiento del tumor. En concreto, los investigadores deseaban saber si el tratamiento de las personas con cáncer pancreático con atezolizumab en combinación con cobimetinib les ayudaría a vivir más tiempo o a alargar el plazo antes de que empeorara el cáncer, en comparación con las personas tratadas únicamente con quimioterapia.

También deseaban determinar la seguridad de la combinación de medicamentos mediante el recuento del número de personas que tenían efectos secundarios y su intensidad.

Los resultados de este subgrupo de personas ayudaron a responder a las siguientes preguntas importantes:

- ¿Cuántas personas presentaron una reducción del tumor o su ausencia después de tomar el medicamento?
- ¿Hasta qué punto es segura la combinación de atezolizumab con cobimetinib?
- ¿Cuántas personas tuvieron efectos secundarios y cuál fue su intensidad?

3. Información general sobre este estudio

El estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático está compuesto por muchos subgrupos. Cada subgrupo incluye personas que recibieron una combinación de medicamentos.

El estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático también incluye personas en distintas fases de tratamiento. Por ejemplo, si una persona recibió un tratamiento y su enfermedad empeoró, su siguiente tratamiento se llama «de segunda línea». Si una persona recibe 2 tipos distintos de tratamiento y aun así su enfermedad empeora, su siguiente tratamiento se llama «de tercera línea». En estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático, las personas incluidas en la Fase 1 recibían tratamiento de segunda línea y las personas incluidas en la Fase 2 recibían tratamiento de tercera línea. Las personas de la Fase 1 fueron divididas en distintos grupos al azar y recibieron diferentes combinaciones de medicamentos según el grupo en el que estaban. Si el cáncer de una persona de la Fase 1 empeoraba, podía ser trasladado a la Fase 2 para probar una combinación distinta de medicamentos.

¿Qué medicamentos se utilizaron para tratar a las personas de este subgrupo?

Todas las personas de este subgrupo recibieron atezolizumab en combinación con cobimetinib o quimioterapia.

Las personas con cáncer pancreático que formaron parte de este subgrupo se dividieron en 3 grupos más pequeños: el grupo A, el grupo B y el grupo C.

- El **grupo A** y el **grupo B** forman parte de la Fase 1 e incluyeron a personas que recibían tratamiento de segunda línea para el cáncer pancreático cuyo cáncer empeoró después de la quimioterapia.
- El **grupo C** forma parte de la Fase 2 e incluyó a personas que recibían tratamiento de tercera línea para el cáncer pancreático y cuyo cáncer empeoró mientras estaban en la Fase 1 de otro subgrupo del estudio más amplio.

Las personas del **grupo A** y el **grupo C** fueron tratadas con un medicamento llamado atezolizumab (conocido por su nombre comercial, TECENTRIQ®), el cual se administró en combinación con otro medicamento llamado cobimetinib.

- Atezolizumab
 - Este medicamento es un tipo de inmunoterapia.
 - El sistema inmunitario del organismo combate enfermedades como el cáncer, pero las células cancerosas pueden impedir que el sistema inmunitario ataque al cáncer. El atezolizumab desbloquea este mecanismo, lo que significa que el sistema inmunitario vuelve a ser capaz de combatir las células cancerosas.
 - Cuando las personas reciben atezolizumab, su tumor (es decir, el cáncer) puede reducirse.
- Cobimetinib
 - Este medicamento es un inhibidor de las cinasas.
 - El cáncer crece dividiéndose en nuevas células, y se ayuda de proteínas para hacerlo. Estas proteínas también pueden ayudar al cáncer a esconderse del sistema inmunitario. El cobimetinib bloquea determinadas proteínas cinasas, como MEK1 y MEK2, con lo que impide el crecimiento del cáncer y también lo hace más sensible al ataque por parte del sistema inmunitario.
 - El cobimetinib podría ayudar a que el atezolizumab funcione mejor, de modo que los tumores (es decir, el cáncer) puedan reducirse.
- Las personas del **grupo B** fueron tratadas con (1) un medicamento, cuyo uso ya ha sido autorizado, llamado gemcitabina (conocido por su nombre comercial Gemzar®) en combinación con un fármaco quimioterapéutico de uso común llamado *nab*-paclitaxel (conocido por su nombre comercial Abraxane®) o (2) una combinación de 3 medicamentos: 5-fluorouracilo, leucovorina y oxaliplatino (también llamada mFOLFOX6). Estos son los tratamientos disponibles para las personas con cáncer pancreático:
- Gemcitabina
 - Este medicamento es un medicamento de quimioterapia.
 - La quimioterapia actúa impidiendo que las células cancerosas formen otras nuevas, por lo que bloquea el crecimiento del tumor.
- *nab*-paclitaxel
 - Este medicamento es un medicamento de quimioterapia.
 - La quimioterapia actúa impidiendo que las células cancerosas formen otras nuevas, por lo que bloquea el crecimiento del tumor.
- mFOLFOX6
 - Este medicamento es un medicamento de quimioterapia.
 - La quimioterapia actúa impidiendo que las células cancerosas formen otras nuevas, por lo que bloquea el crecimiento del tumor.

¿De qué tipo de estudio se trata?

Este subgrupo forma parte de un estudio más amplio llamado estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático. MORPHEUS es un estudio de «fase Ib/II» (también conocido como estudio de investigación temprana) que analiza la eficacia de una nueva combinación de medicamentos contra el cáncer y su seguridad. Un reducido número de personas de este subgrupo recibió atezolizumab en combinación con cobimetinib y los investigadores hicieron pruebas médicas a estas personas para averiguar si estos 2 medicamentos tomados conjuntamente tenían algún efecto en el tratamiento del cáncer que sufrían.

Las personas de este subgrupo fueron «aleatorizadas», lo que significa que fueron asignadas al azar a uno de dos grupos más pequeños, el **grupo A** o el **grupo B**. Al asignar a las personas a estos grupos al azar es más probable que las características de las personas de ambos grupos (por ejemplo, la edad, la raza o el grado de enfermedad) sean similares al inicio del estudio.

En esta parte del estudio se utilizó un diseño «no enmascarado» o «abierto», lo que significa que tanto los investigadores del estudio como las personas de este subgrupo sabían qué medicamentos estaban recibiendo. Aparte de los diferentes medicamentos que se estudiaron en los **grupos A/C** y el **grupo B**, todos los demás aspectos de la asistencia prestada fueron iguales en los 3 grupos.

¿Cuándo y dónde se realizó el estudio de este subgrupo?

Este subgrupo forma parte de un estudio más amplio llamado estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático. Aunque el estudio de mayor envergadura sigue en curso, las personas de este subgrupo comenzaron su tratamiento en julio de 2017 y lo finalizaron en junio de 2019. En este resumen se incluyen los resultados obtenidos hasta octubre de 2019.

El estudio se llevó a cabo en 12 centros investigadores de 3 países de Asia, Europa y Norteamérica.

4. ¿Quiénes participaron en este subgrupo?

Este subgrupo incluyó a 43 personas con cáncer pancreático: el 44 % eran hombres y el 56 % mujeres, con edades comprendidas entre 45 y 77 años. El cáncer de todos los pacientes se había extendido a otras partes del cuerpo, y estos ya habían recibido tratamientos que no habían funcionado o habían dejado de funcionar.

5. ¿Qué medicamentos se administraron a las personas de este subgrupo?

Durante la Fase 1, las personas de este subgrupo fueron asignadas al azar al **grupo A** o al **grupo B** por un ordenador y recibieron tratamientos específicos. Como parte de la Fase 2, las personas fueron incluidas en el **grupo C** si su cáncer empeoró en la Fase 1 de otro subgrupo. Esta tabla muestra los 3 grupos del estudio, qué medicamentos se utilizaron para tratar a cada grupo, y cuándo y cómo se recibieron los medicamentos.

Personas con cáncer pancreático			
	Grupos A y C		Grupo B
	Atezolizumab	Cobimetinib	Quimioterapia
Número de personas que recibieron este medicamento	14 y 14		15
Cuándo y cómo se recibieron los medicamentos	Inyectado en vena los días 1 y 15 de cada ciclo de 28 días	Administrado por vía oral los días 1-21 de cada ciclo de 28 días	Gemcitabina y nab-paclitaxel: inyectados en vena los días 1, 8 y 15 de cada ciclo de 28 días o 5-fluorouracilo: inyectado en vena los días 1 y 2 y los días 15 y 16 de cada ciclo de 28 días

			Leucovorina y oxaliplatino: inyectados en vena los días 1 y 15 de cada ciclo de 28 días
Cuál era la duración prevista del tratamiento	Hasta que su enfermedad empeorara		
Fecha prevista de finalización del tratamiento	Sin fecha de finalización prevista. Las personas recibieron tratamiento hasta que empeoró su enfermedad		

6. ¿Cuáles fueron los resultados de este subgrupo?

Después de 18 semanas de tratamiento, los investigadores descubrieron que:

- De las 43 personas de este subgrupo, ninguna de los **grupos A y B** (Fase 1) presentó una reducción del tumor como resultado del tratamiento, pero 2 personas del **grupo C** (Fase 2) sí mostraron una reducción del tumor mientras recibían atezolizumab y cobimetinib.

7. ¿Qué efectos secundarios experimentaron las personas de este subgrupo?

Los efectos secundarios son problemas médicos indeseados (como fiebre o dolor de cabeza) que se producen durante un estudio.

- Se describen en el resumen porque los investigadores del estudio creen que los efectos secundarios pueden estar relacionados con los tratamientos del estudio.
- No todas las personas que participaron en este estudio experimentaron todos los efectos secundarios.
- Los efectos secundarios pueden ser de leves a muy graves, y pueden variar de una persona a otra.

Es importante saber que los efectos secundarios incluidos en este resumen son solamente aquellos que sufrieron las personas que participaron en este estudio, lo que quiere decir que los efectos secundarios enumerados aquí pueden ser diferentes de aquellos observados en otras personas, otros grupos u otros estudios de los mismos medicamentos. Los efectos secundarios enumerados aquí también pueden ser diferentes de aquellos incluidos en los prospectos, folletos o sitios web de cualquiera de los medicamentos utilizados en este estudio.

A continuación, se ofrece información sobre los efectos secundarios comunes y graves observados en este estudio. Es importante señalar que los investigadores no observaron ningún efecto secundario nuevo o inusual en este estudio, aparte de los que ya se habían identificado en otros estudios de cada uno de los medicamentos que se utilizaron.

Efectos secundarios más frecuentes

Estos son los efectos secundarios más frecuentes observados en los 14 pacientes tratados en el grupo A:

- Náuseas: 7 de 14 personas (50 %)
- Daños en el hígado, el corazón o los riñones, que se manifiestan por concentraciones más altas de lo que se conoce como «ASAT» en la sangre: 7 de 14 personas (50 %)

- Pirexia (fiebre): 6 de 14 personas (43 %)
- Vómitos: 5 de 14 personas (36 %)
- Fatiga: 5 de 14 personas (36 %)
- Diarrea: 5 de 14 personas (36 %)

Estos son los efectos secundarios más frecuentes observados en los 15 pacientes tratados en el grupo B:

- Náuseas: 8 de 15 personas (53 %)
- Vómitos: 5 de 15 personas (33 %)
- Falta de apetito: 5 de 15 personas (33 %)
- Nivel anormalmente bajo de glóbulos blancos: 5 de 15 personas (33 %)
- Debilidad física o falta de energía: 5 de 15 personas (33 %)

Estos son los efectos secundarios más frecuentes observados en los 14 pacientes tratados en el grupo C:

- Diarrea: 6 de 14 personas (43 %)
- Hinchazón de la parte inferior de las piernas y las manos: 6 de 14 personas (43 %)
- Vómitos: 4 de 14 personas (29 %)
- Infección urinaria: 4 de 14 personas (29 %)
- Falta de apetito: 4 de 14 personas (29 %)

Las personas que recibieron las combinaciones de medicamentos en este estudio (en cualquiera de los grupos) no experimentaron ningún efecto secundario nuevo o inesperado, en comparación con las personas de otros estudios de cada uno de los medicamentos.

Se pensó que algunos efectos secundarios fueron causados por los medicamentos evaluados en los 3 grupos:

Durante este estudio, alrededor de 33 de 43 personas (77 %) tuvieron un efecto secundario que los investigadores consideraron causado por los medicamentos del estudio que estaban recibiendo. Esto se denomina efecto secundario «relacionado con el tratamiento».

- 11 de 14 personas (79 %) del **grupo A** tuvieron un efecto secundario relacionado con el tratamiento.
- 13 de 15 personas (87 %) del **grupo B** tuvieron un efecto secundario relacionado con el tratamiento.
- 9 de 14 personas (64 %) del **grupo C** tuvieron un efecto secundario relacionado con el tratamiento.

Efectos secundarios graves

Se considera que un efecto secundario es «grave» si pone en peligro la vida, necesita atención hospitalaria, provoca la muerte o causa problemas duraderos.

Durante este estudio,

- 8 de 14 personas (57 %) del **grupo A** experimentaron un efecto secundario grave.
- 7 de 15 personas (47 %) del **grupo B** experimentaron un efecto secundario grave.
- 7 de 14 personas (50 %) del **grupo C** experimentaron un efecto secundario grave.

A continuación, se muestran los efectos secundarios graves que los investigadores consideraron causados por los medicamentos del estudio. Algunas personas tuvieron más de un efecto secundario, lo que significa que están incluidas en más de una fila de la tabla.

Efectos secundarios graves relacionados con el tratamiento referidos en este estudio	Personas del grupo A (14 personas)	Personas del grupo B (15 personas)	Personas del grupo C (14 personas)
Niveles bajos de glóbulos rojos o hemoglobina	0	6,7 % (1 de 15)	0
Múltiples coágulos de sangre en el cuerpo	0	6,7 % (1 de 15)	0
Fiebre y niveles bajos de glóbulos blancos	7,1 % (1 de 14)	0	0
Latidos irregulares	0	6,7 % (1 de 15)	0
Fiebre	7,1 % (1 de 14)	13,3 % (2 de 15)	0
Reacción alérgica o intolerancia a la medicación	0	6,7 % (1 de 15)	0
Niveles reducidos de plaquetas («recuento de plaquetas bajo»)	0	6,7 % (1 de 15)	0
Coágulo en una vena profunda del cuerpo	0	6,7 % (1 de 15)	0
Inflamación del páncreas	0	0	7,1 % (1 de 14)
Enfermedad autoinmunitaria de los riñones	0	0	7,1 % (1 de 14)

Efectos secundarios que causaron la muerte

Algunas personas del estudio fallecieron debido a efectos secundarios que podrían haber estado relacionados o no con uno de los medicamentos del estudio.

- No hubo efectos secundarios mortales en el **grupo A**.
- Una persona del **grupo B** murió a causa de un efecto secundario de múltiples coágulos de sangre en el cuerpo («coagulación intravascular diseminada, CID»), que los investigadores pensaron que estaba relacionado con uno de los medicamentos del estudio.
- Una persona del **grupo C** murió a causa de un efecto secundario de infección bucal o de garganta, que los investigadores pensaron que no estaba relacionado con uno de los medicamentos del estudio.

Suspensión del medicamento debido a los efectos secundarios

Durante el estudio, algunas personas decidieron dejar de tomar el medicamento debido a efectos secundarios que estaban relacionados con uno de los medicamentos del estudio.

- En el **grupo A**, ningún paciente dejó de tomar el medicamento debido a un efecto secundario relacionado.
- En el **grupo B**, 1 de 15 personas (7 %) dejó de tomar el medicamento debido a efectos secundarios relacionados: múltiples coágulos de sangre en el cuerpo («coagulación intravascular diseminada, CID») y coágulo en una vena profunda del cuerpo («trombosis venosa profunda, TVP»).
- En el grupo C, 2 de 14 personas (14 %) dejaron de tomar el medicamento debido a 3 efectos secundarios relacionados: infección de la sangre provocada por hongos («cándida sistémica»), enfermedad autoinmunitaria de los riñones («nefritis autoinmunitaria») y pruebas de la función hepática anormales.

8. ¿Qué significan estos resultados para los pacientes y los investigadores?

La información de este resumen procede de una parte de un estudio más amplio, el estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático. Los resultados corresponden a un subgrupo de pacientes que recibieron atezolizumab en combinación con cobimetinib o quimioterapia. Estos resultados han ayudado a los investigadores a obtener más información sobre cómo interactúa el atezolizumab con otros medicamentos para el tratamiento de las personas con cáncer pancreático.

Es importante recordar que **no basta con un solo estudio para obtener toda la información que necesitamos conocer sobre la seguridad de un medicamento y su eficacia**. Para obtener toda la información que necesitamos conocer, es necesaria la participación de muchas personas en un gran número de estudios. Los resultados de este estudio pueden ser diferentes de los resultados de otros estudios sobre los mismos medicamentos. **Esto significa que no debe tomar decisiones médicas basadas en este único resumen. Consulte siempre a los investigadores del estudio antes de tomar cualquier decisión sobre su tratamiento.**

9. ¿Está previsto añadir a otras personas a este subgrupo o llevar a cabo otros estudios con estos medicamentos?

Actualmente no hay ningún otro estudio que analice el uso de atezolizumab en combinación con cobimetinib en el cáncer pancreático.

10. ¿Dónde puedo encontrar más información?

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

- <https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03193190>
- <https://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/search?query=2016-004126-42>
- <https://forpatients.roche.com/en/trials/cancer/pancreatic-cancer/a-study-of-multiple-immunotherapy-based-treatment-combinations-i2.html>

Si quiere obtener más información sobre los resultados de este subgrupo, consulte el siguiente resumen/cartel:

«Phase Ib/II open-label, randomized evaluation of atezolizumab + cobimetinib vs control in MORPHEUS-NSCLC (non-small cell lung cancer), MORPHEUS-PDAC (pancreatic ductal adenocarcinoma) and MORPHEUS-GC (gastric cancer)». (Evaluación de fase Ib/II, abierta, aleatorizada, de atezolizumab + cobimetinib frente a un control en MORPHEUS-CPNM [carcinoma de pulmón no microcítico], MORPHEUS-PDAC [adenocarcinoma ductal pancreático] y MORPHEUS-CG [cáncer gástrico]). Los autores del cartel presentado ante la American Association for Cancer Research (AACR) (Asociación Estadounidense de Investigación Oncológica) en 2020 son Byoung Chul Cho, Nathan Bahary, Johanna Bendell, Enriqueta Felip, Melissa Johnson, Yoon-Koo Kang, Farah Louise Lim, Teresa Macarulla, Gulam Manji, Do-Youn Oh, Osama Rahma, Simon Allen, Edward Cha, Denise Cotting, Hans-Joachim Helms, Jan Pintoffl, Pakeeza Sayyed, Xiaosong Zhang, y Kyu-pyo Kim. Puede consultar el siguiente enlace:

https://cancerres.aacrjournals.org/content/80/16_Supplement/CT201

¿Con quién puedo ponerme en contacto si tengo alguna duda relativa a este subgrupo o con respecto al estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático?

Si tiene alguna otra duda, visite [ForPatients.roche.com](https://forpatients.roche.com) y cumplimente el formulario de contacto.

Si participó en este subgrupo y tiene alguna duda sobre los resultados, consulte a los investigadores del estudio o al personal del hospital o el centro donde recibió tratamiento.

Si tiene alguna duda sobre su propio tratamiento, consulte a los investigadores del estudio encargados de su tratamiento.

¿Quién organizó y pagó este subgrupo y el estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático?

El estudio MORPHEUS sobre el cáncer pancreático y este subgrupo fueron organizados y pagados por F. Hoffmann-La Roche Ltd., con sede en Basilea (Suiza). El medicamento cobimetinib fue facilitado por F. Hoffmann-La Roche.

Título completo del estudio y otros datos de identificación

El título completo del estudio es: «Estudio de múltiples combinaciones de tratamientos basadas en inmunoterapias en pacientes con adenocarcinoma ductal pancreático metastásico (Morpheus-Cáncer pancreático)»

El estudio también se conoce como MORPHEUS-PDAC.

- El número de protocolo de este estudio es: WO39608.
- El identificador de ClinicalTrials.gov para este estudio es: NCT03193190.
- El número EudraCT de este estudio es: 2016-004126-42.