

ИНТЕРАКТИВНЫЙ КРУГЛЫЙ СТОЛ: ОБСУЖДЕНИЕ С ЭКСПЕРТАМИ

Место комбинированной таргетной терапии в лечении метастатического рака почки:
теория и практика

Дата: 25 марта, 2021

Формат: online

Место проведения: регионы: Тюмень, Оренбург

Время: 14:30 – 16:30 (GMT+3, Мск)

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА

МОДЕРАТОР:

д.м.н., профессор Алексеев Борис Яковлевич: заместитель генерального директора по научной работе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, ученый секретарь Российского общества онкоурологов, Москва

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

д.м.н. Волкова Мария Игоревна: ведущий научный сотрудник отделения онкоурологии, НИИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, Москва

14:30 – 14:35

Открытие конференции, интерактивное голосование

14:35 – 15:05

Место комбинированной таргетной терапии в лечении диссеминированного рака почки: что определяет выбор при прогрессировании заболевания?

д.м.н., профессор Алексеев Борис Яковлевич

15:05 – 16:00

Вопросы эффективности, безопасности, комплаентности лечения. Интерактивный разбор клинических случаев

д.м.н. Волкова Мария Игоревна

16:00 – 16:15

Представление клинического случая лечения пациента с мПКР. Обсуждение.

Пеганова Екатерина Вячеславовна, дневной стационар химиотерапевтического профиля, областная клиническая онкологическая больница, Ярославль

16:15 – 16:25

Представление клинического случая лечения пациента с мПКР. Обсуждение.

Кузьмина Евгения Сергеевна, заведующая отделением онкологии регионального онкологического центра, Салехард

16:25 – 16:30

Подведение итогов

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ЛЕНВИМА® (ЛЕНВАТИНИБ)

Показания: для терапии пациентов с прогрессирующим местно-распространенным или метастатическим дифференцированным (папиллярным, фолликулярным, из клеток Гюртле) раком щитовидной железы, рефрактерным к терапии радиоактивным йодом; для монотерапии взрослых пациентов с прогрессирующим или неоперабельным гепатоцеллюлярным раком, ранее не получавших системной терапии; в комбинации с эверолимусом для терапии взрослых пациентов с распространенным почечно-клеточным раком, после одного предшествующего курса таргетной терапии ингибиторами рецепторов фактора роста эндотелия сосудов; в комбинации с пембролизумабом для терапии пациентов с распространенным раком эндометрия (в случае отсутствия высокой микросателлитной нестабильности (MSI-H) или нарушений системы репарации ДНК (dMMR)) с прогрессированием заболевания после предшествующей системной терапии, которым не показано хирургическое лечение или лучевая терапия.

Противопоказания: гиперчувствительность к действующему веществу или другим компонентам препарата, беременность, период грудного вскармливания, возраст до 18 лет (данные по эффективности и безопасности отсутствуют), хронические заболевания почек в терминальной стадии (данные по эффективности и безопасности отсутствуют).

С осторожностью: пациентам с артериальной гипертензией; протеинурией; нарушением функции почек; почечная недостаточность / гастроинтестинальной токсичностью; сердечной дисфункцией; синдромом обратимой задней энцефалопатии / синдром обратимой задней лейкоэнцефалопатии; с печеночной недостаточностью; с риском тромбоэмболии артерий; с риском кровотечений; тромбоцитопенией, возможностью образования фистул и гастроинтестинальной перфорации; возможностью удлинения интервала QT; с врожденным синдромом удлиненного интервала QT; с застойной сердечной недостаточностью; брадиаритмией; при одновременной терапии лекарственными препаратами, удлиняющими интервал QT (необходим мониторинг ЭКГ); при гипотиреозе; нарушении подавления уровня ТТГ в крови, дисфункции щитовидной железы; в случае хирургических вмешательств, планируемых инвазивных стоматологических процедур, ухудшении заживления ран; старше 75 лет.

Способ применения и дозы: внутрь, 1 раз в сутки, не зависимо от приема пищи. Рекомендованная суточная доза препарата ЛЕНВИМА составляет: дифференцированный рак щитовидной железы (ДРЩЖ) - 24 мг (две капсулы 10 мг и одна капсула 4 мг); гепатоцеллюлярный рак - 8 мг (две капсулы 4 мг) для пациентов с массой тела <60 кг и 12 мг (три капсулы 4 мг) для пациентов с массой тела ≥60 кг; распространенный почечно-клеточный рак (ПКР) - 18 мг (одна капсула 10 мг и две капсулы 4 мг) в комбинации с 5 мг эверолимуса один раз в сутки; рак эндометрия (РЭ) - составляет 20 мг (две капсулы 10 мг) один раз в сутки в комбинации с 200 мг пембролизумаба в виде внутривенной инфузии в течение 30 минут каждые 3 недели. Суточная доза может быть пересмотрена в соответствии с планом управления доза/токсичность. Лечение должно продолжаться пока присутствует клиническая польза, либо до проявления неприемлемой токсичности. Рекомендации по коррекции дозы содержатся в полной версии инструкции.

Побочное действие: очень часто (≥1/10): инфекция мочевыводящих путей, тромбоцитопения, лейкопения, нейтропения, гипотиреоз, повышение уровня ТТГ в крови, гипокальциемия, гиперхолестеринемия, гипокалиемия, снижение аппетита, снижение массы тела, бессонница, головная боль, головокружение, дисгевзия, кровотечения, артериальная гипертензия, артериальная гипотензия, дисфония, диарея, боль в животе, рвота, тошнота, воспаление полости рта, боль в полости рта, запор, диспепсия, сухость слизистой оболочки полости рта, синдром ладонно-подошвенной эритродизестезии, сыпь, алоpecia, боль в спине, артралгия, миалгия, боль в конечностях, костно-мышечная боль, протеинурия, утомляемость, астения, периферический отек, повышение концентрации билирубина в крови, гипоальбуминемия, повышение активности АЛТ, АСТ. Часто (≥1/100, 1/10<): лимфопения, обезвоживание, гипомагнемия, острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, удлинение интервала QT, снижение фракции выброса, гиперхолестеринемия, тромбоэмболия легочной артерии, фистула прямой кишки, метеоризм, повышение активности липазы, амилазы, повышение активности ГГТ, ЩФ, ТТГ, печеночная недостаточность, печеночная энцефалопатия, нарушение функции печени, почек; холецистит, эпизоды почечной недостаточности, печеночная энцефалопатия, повышение концентрации креатинина, мочевины в крови, гиперкератоз, чувство дискомфорта. Нечасто (≥ 1/1000 < 1/100) перинеальный абсцесс, инфаркт селезенки, синдром обратимой задней энцефалопатии, монопарез, расслоение аорты, транзиторная ишемическая атака, панкреатит, пневмоторакс, остеонекроз челюсти, нефротический синдром, нарушение заживления ран, повреждение клеток печени/гепатит.

Пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению препарата Ленвима® (РУ: АП-003398 от 29.12.2015, с изменениями от 30.12.2020 г.)

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ЛЮБОГО ПРЕПАРАТА, УПОМЯНУТОГО В ДАННОМ МАТЕРИАЛЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ПОЛНОЙ ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ КОМПАНИЕЙ-ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ. КОМПАНИЯ ЭЙСАЙ НЕ РЕКОМЕНДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ПРЕПАРАТЫ КОМПАНИИ СПОСОБАМИ, ОТЛИЧНЫМИ ОТ ОПИСАННЫХ В ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ



ООО «ЭЙСАЙ»
117342, РФ, Г. МОСКВА, ПРОФСОЮЗНАЯ,
Д. 65, СТР.1, 21 ЭТАЖ, БИЗНЕС-ЦЕНТР LOTTE
TEL. +7 (495) 580 7026
E-MAIL: INFO_RUSSIA@EISAI.NET; WWW.EISAI.RU

RU-LENA-21-00111, МАРТ 2021