

## Сателлитный симпозиум компании EISAI

# Возможности монотерапии в лечении пациентов с нерезектабельным гепатоцеллюлярным раком

15 апреля 2021 16:15-17:15



### Модератор:

**Болотина Лариса Владимировна, д. м. н.,** заведующая отделением химиотерапии МНИОИ им. П. А. Герцена, филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ, Москва

### Приглашенные эксперты:



**Петкау Владислав Владимирович, к. м. н.,** главный врач «Центр лекарственной терапии в г. Екатеринбург»



**Балахнин Павел Васильевич, к. м. н.,** заведующий отделением рентгенохирургических методов лечения ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», г. Санкт-Петербург

### Научная программа

- |                     |   |
|---------------------|---|
| <b>16:15-16:30</b>  | <b>Новые данные в эпидемиологии гепатоцеллюлярного рака</b><br>Петкау Владислав Владимирович  |
| <b>16:30-16:35</b>  | <b>Дискуссия</b>  |
| <b>16:35-16:50</b>  | <b>Расширение возможностей монотерапии в лечении нерезектабельного ГЦР</b><br>Балахнин Павел Васильевич                                     |
| <b>16:50-16:55</b>  | <b>Дискуссия</b>  |
| <b>16.55-17:05</b>  | <b>Современные возможности лечения отдельных групп пациентов с нерезектабельным гепатоцеллюлярным раком</b><br>Болотина Лариса Владимировна |
| <b>17:05 -17:10</b> | <b>Дискуссия и закрытие симпозиума</b><br>Болотина Лариса Владимировна  |

#### КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ЛЕНВИМА® (ленватиниб)

**Показания:** для терапии пациентов с прогрессирующим местно-распространенным или метастатическим дифференцированным (папиллярным, фолликулярным, из клеток Фортле) 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 прогрессирующим заболеванием после предшествующей системной терапии, которым не показано хирургическое лечение или лучевая терапия. **Противопоказания:** гиперчувствительность к ленватинибу 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 / синдромом обратимой перфорации; возможностью удлинения интервала QT; с врожденным синдромом удлиненного интервала QT; с застойной сердечной недостаточностью; брадикардией; при одновременной терапии хирургическими препаратами, удлинителями интервала QT (необходим мониторинг ЭКГ); при гипотиреозе; нарушении подавления уровня ТТГ в крови, дисфункции щитовидной железы; в случае хирургических вмешательств, в случае планируемых инвазивных стоматологических процедур, ухудшении заживления ран; старше 75 лет. **Способ применения и дозы:** внутрь, 1 раз в сутки, независимо 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 дозой/токсичностью. Лечение должно продолжаться пока присутствует клиническая польза, либо до проявления непереносимой 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, алопеция, 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, гипонатриемия, 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, ТГГ, печеночная недостаточность, печеночная энцефалопатия, нарушение функции печени, почеч; холестистит, 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: ЛП-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, Россия, г. Москва,  
Профсоюзная ул., 65, стр.1, 21 этаж, бизнес-центр «Лотте»  
Тел.: +7 (495) 580-7026, +7 (495) 580-7027  
e-mail: info\_russia@eisai.net, www.eisai.ru

RU-LENA-21-00105. Апрель 2021



**ЛЕНВИМА®**  
(ленватиниб) капсулы