

**21-22
АПРЕЛЯ
2022**

ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ

«ДОСТИЖЕНИЯ ОНКОУРОЛОГИИ»

ОБЛАСТНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ПОД ЭГИДОЙ ОБЩЕСТВА ОНКОЛОГОВ,
ОБЩЕСТВА УРОЛОГОВ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ



МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:

**Г. САРАТОВ, УЛ. ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНАЯ, Д.72,
ГОСТИНИЦА «БОГЕМИЯ НА ВАВИЛОВА»**



ОНЛАЙН-ТРАНСЛЯЦИЯ 21.04.2022 ПО ССЫЛКЕ:
<https://events.webinar.ru/connect/10224105>

ОНЛАЙН-ТРАНСЛЯЦИЯ 22.04.2022 ПО ССЫЛКЕ:
<https://events.webinar.ru/connect/10224153>

ОРГАНИЗАТОРЫ



Министерство
здравоохранения
Саратовской области



ГУЗ «Областной клинический
онкологический диспансер»



Научно-практическое
общество онкологов
Саратовской области
им. проф. Куницыной Т.А.



Ассоциация
специалистов в области
здравоохранения



Агентство CONNECT
конференции / конгрессы / вебинары
www.connect-company.ru

ПРОГРАММА

Областной научно-практической конференции под эгидой общества онкологов, общества урологов Саратовской области «Достижения онкоурологии»

21-22 АПРЕЛЯ 2022

Место проведения: г. Саратов, ул. Железнодорожная, д.72, гостиница «Богемия на Вавилова»
Формат - гибридный
Время проведения Местное (МСК +1)

21 АПРЕЛЯ 2022 • ПЕРВЫЙ ДЕНЬ КОНФЕРЕНЦИИ

09:30 – 10:00 **Регистрация, подключение участников к трансляции конференции.**

Председатели: г.м.н. Вертянкин Сергей Викторович, к.м.н. Королев Александр Юрьевич

- 10:00 – 10:10** **Приветственное слово**
Вертянкин Сергей Викторович, д.м.н., профессор, главный внештатный специалист-онколог МЗ Саратовской области, главный врач ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер»
Королев Александр Юрьевич, к.м.н., главный внештатный специалист уролог МЗ Саратовской области
- 10:10 – 10:35** **«Организация онкологической помощи пациентам со злокачественными новообразованиями мочевыделительной системы в Саратовской области. Клинические рекомендации. Маршрут онкологического больного»**
Макиенко Анна Анатольевна, заместитель главного врача по поликлинической работе ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Саратов
- 10:35 – 10:40** **Дискуссия. Ответы на вопросы.**
- 10:40 – 10:55** **«Современные возможности лапароскопического доступа в онкоурологии»**
Дурнов Денис Андреевич, к.м.н., заведующий онкологическим отделением Университетской клинической больницы №1 им. С.Р. Миротворцева, врач-уролог
- 10:55 – 11:00** **Дискуссия. Ответы на вопросы.**
- 11:00 – 11:20** **«Лапароскопическая нефрэктомия с удалением опухолевого тромба нижней полой вены»**
Чувашкин Антон Анатольевич - заведующий отделением урологии ГУЗ «Областная клиническая больница» г. Саратова
- 11:20 – 11:25** **Дискуссия. Ответы на вопросы.**

- 11:25 – 11:45** «Тазовая лимфодиссекция при онкоурологических заболеваниях»
Потемкин Георгий Константинович, врач-уролог-онколог ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», Саратов
- 11:45 – 11:50** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 11:50 – 12:10** «Осложнения при онкоурологических операциях и методы их коррекции»
Королев Александр Юрьевич, к.м.н., главный внештатный специалист уролог МЗ Саратовской области
- 12:10 – 12:15** Дискуссия. Ответы на вопросы
- 12:15 – 12:30** «Лапароскопическая резекция почки с адреналэктомией при раке»
Оксенчук Роман Васильевич, врач-уролог- онколог ГУЗ «СГКБ №8», Саратов
- 12:30 – 12:35** Дискуссия. Ответы на вопросы
- 12:35 – 12:55** «Тактика выбора терапии в 1-й линии мПКР»
Алексеев Борис Яковлевич, д.м.н., профессор МНИОИ им. П.А. Герцена, заместитель генерального директора по науке ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.
При поддержке компании Ипсен, не входит в программу для НМО.
- 12:55 – 13:00** Дискуссия. Ответы на вопросы
- 13:00 – 13:30** «Лекарственная терапия мПКР: современное понимание проблемы»
Аверьянова Светлана Владимировна, к.м.н., заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД», Саратов
При поддержке компании Мерк, не входит в программу для НМО.
- 13:30 – 14:30** Практикум «ПРИВЛЕЧЕНИЕ К ЛЕЧЕНИЮ: Создание и поддержание у пациента приверженности к лечению»
Роман Зеленский, врач, аналитический психолог, автор программ "Коммуникации в здравоохранении", приглашенный преподаватель курса MBA в здравоохранении при МГУУ Правительства Москвы, член МААП, член COTA и EATA.
При поддержке компании Джонсон и Джонсон, не входит в программу для НМО.
- 14:30 – 15:00** **КОФЕ-БРЕЙК**

СЕКЦИЯ RUSSCO-ОНЛАЙН «УРОТЕЛИАЛЬНЫЙ РАК»

- 15:00 – 15:30** «Лечение немышечно-инвазивного рака мочевого пузыря»
Калпинский Алексей Сергеевич, к.м.н., старший научный сотрудник отделения онкоурологии ФГБУ МНИОИ им. П.А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" МЗ РФ, г. Москва

- 15:30 – 16:00** **«Лечение местнораспространенного рака мочевого пузыря»**
Матвеев Всеволод Борисович, заместитель директора ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» по научной и инновационной работе, заведующий хирургическим отделением №4 (онкоурологии), д.м.н., профессор, член-корр. РАН, Москва
- 16:00 – 16:30** **«Лекарственная терапия распространенного уротелиального рака»**
Волкова Мария Игоревна, д.м.н., ведущий научный сотрудник, врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», Москва
- 16:30 – 17:00** **«Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей»**
Волкова Мария Игоревна, д.м.н., ведущий научный сотрудник, врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», Москва

ПРОДОЛЖЕНИЕ КОНФЕРЕНЦИИ

- 17:00 – 17:20** **«Современные опции 1 линии терапии метастатического и местнораспространенного уротелиального рака. Состояние проблемы на территории Саратовской области»**
Аверьянова Светлана Владимировна, заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД», к.м.н., Саратов.
При поддержке компании Рош, не входит в программу для НМО.
- 17:20 – 17:30** **Дискуссия. Подведение итогов 1 дня.**

ПРОГРАММА

Областной научно-практической конференции под эгидой общества онкологов, общества урологов Саратовской области «Достижения онкоурологии»

21-22 АПРЕЛЯ 2022

Место проведения: г. Саратов, ул. Железнодорожная, д.72, гостиница «Богемия на Вавилова»
Формат - гибридный
Время проведения Местное (МСК +1)

22 АПРЕЛЯ 2022 • ВТОРОЙ ДЕНЬ КОНФЕРЕНЦИИ

- 10:00 – 10:25** **Регистрация, подключение участников к трансляции конференции.**
Председатели: к.м.н. Аверьянова Светлана Владимировна, д.м.н., проф. Конопацкова Ольга Михайловна
- 10:25 – 10:30** **Приветственное слово**
Аверьянова Светлана Владимировна, заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД», к.м.н., Саратов
Конопацкова Ольга Михайловна, д.м.н., профессор, г. Саратов
- 10:30 – 10:45** **«Рецидивы рака мочевого пузыря после трансуретральных резекций у пациентов различных прогностических групп»**
Емелина Надежда Сергеевна, врач-уролог ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Саратов
- 10:45 – 10:50** **Дискуссия. Ответы на вопросы.**
- 10:50 – 11:05** **«Пациент-ориентированный подход в лечении рака предстательной железы: как найти оптимальную терапию для старта»**
Муравцова Татьяна Алексеевна, врач, онколог ГУЗ ОКОД, г. Саратов
При поддержке компании Джонсон и Джонсон, не входит в программу для НМО.
- 11:05 – 11:10** **Дискуссия. Ответы на вопросы.**
- 11:10 – 11:30** **«Опыт лечения пациентов с метастатическим кастрационно-резистентным раком предстательной железы и мутациями в генах гомологичной рекомбинации»**
Аверьянова Светлана Владимировна, заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД», к.м.н., Саратов.
При поддержке компании Астразенека, не входит в программу для НМО.
- 11:30 – 11:35** **Дискуссия. Ответы на вопросы.**

- 11:35 – 11:55** «Перспективы андроген-депривационной терапии у пациентов с раком предстательной железы»
Королев Александр Юрьевич, к.м.н., главный внештатный специалист уролог МЗ Саратовской области.
При поддержке компании Ипсен, не входит в программу для НМО.
- 11:55 – 12:00** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 12:00 – 12:20** «Неметастатический КРРПЖ: взгляд на проблематику, диагностику и клинические рекомендации»
Аверьянова Светлана Владимировна, к.м.н., заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД», Саратов
При поддержке компании ЗАО «БАЙЕР, не входит в программу для НМО.
- 12:20 – 12:25** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 12:25 – 13:05** «Оптимальная лекарственная терапия различных форм метастатического рака предстательной железы»
Болотина Лариса Владимировна, заведующая отделением химиотерапии МНИОИ имени П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
При поддержке компании Астеллас, не входит в программу для НМО.
- 13:05 – 13:10** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 13:10 – 13:25** «Использование КТ-топометрии с контрастированием для повышения прецизионности лучевой терапии при раке предстательной железы»
Екатуринушкин Дмитрий Александрович, заведующий ДС №7 ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» г. Саратов
- 13:25 – 13:30** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 13:30 – 13:45** «Ra-223 от клинических исследований до реальной практики»
Волкова Мария Игоревна, д.м.н., ведущий научный сотрудник, врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», Москва
При поддержке компании ЗАО «БАЙЕР, не входит в программу для НМО.
- 13:45 – 14:15** **КОФЕ-БРЕЙК**
- 14:15 – 14:45** «Двойная иммунотерапия в 1 линии лечения распространенного почечно-клеточного рака у взрослых пациентов с промежуточным и плохим прогнозом».
Аверьянова Светлана Владимировна – к.м.н., заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», г. Саратов.
При поддержке компании Бристол-Майерс Сквибб, не входит в программу для НМО.
- 14:45 – 14:50** Дискуссия. Ответы на вопросы.

- 14:50 – 15:10** «Смена парадигмы лекарственного лечения метастатического рака почки: комбинированные режимы vs монотерапия»
Волкова Мария Игоревна, д.м.н., ведущий научный сотрудник, врач-онколог ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина», Москва
При поддержке компании ООО "Эйсай", не входит в программу для НМО.
- 15:10 – 15:15** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 15:15 – 15:35** «Современные подходы к выбору терапии 2й линии метастатического почечно-клеточного рака».
Аверьянова Светлана Владимировна, к.м.н., заместитель главного врача по медицинской части ГУЗ «ОКОД», Саратов
При поддержке компании Илсен, не входит в программу для НМО.
- 15:35 – 15:40** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 15:40 – 16:00** «Современные опции терапии метастатического и местно-распространенного уротелиального рака в клинической практике»
Гриднева Яна Владимировна, к.м.н., врач-хирург ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Москва
При поддержке компании Рош, не входит в программу для НМО.
- 16:00 – 16:05** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 16:05 – 16:35** «Перспективы золотого стандарта терапии платиной местно-распространенной/метастатической уротелиальной карциномы»
Атдуев Вагиф Ахмедович, главный специалист по урологии Приволжского окружного медицинского центра, главный уролог Министерства здравоохранения Нижегородской области, д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии и трансплантологии Приволжского исследовательского медицинского университета, Нижний-Новгород.
При поддержке компании Мерк, не входит в программу для НМО.
- 16:35 – 16:40** Дискуссия. Ответы на вопросы.
- 16:40 – 17:10** «Ниволумаб в лечении уротелиального рака после прогрессирования на фоне платиносодержащей терапии».
Шайдоров Михаил Владимирович, к.м.н., заведующий отделением химиотерапии ГБУЗ СО ТГКБ №5, г. Тольятти.
При поддержке компании Бристол-Майерс Сквибб, не входит в программу для НМО.
- 17:10 – 17:20** Дискуссия. Подведение итогов конференции.

Достоверное увеличение общей выживаемости (ОВ) в режиме поддерживающей терапии у пациентов с метастатической уротелиальной карциномой (УК) в первой линии!

В ФОКУСЕ ОБЩАЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ

21,4 МЕСЯЦА

МОВ
 БАВЕНСИО® + НПТ*



14,3 МЕСЯЦА

МОВ
 ТОЛЬКО НПТ*

Краткая инструкция БАВЕНСИО®

РУ: ЛП-005886. МНН: Авелумаб. Лекарственная форма: концентрат для приготовления раствора для инфузий. **Состав:** 1 флакон содержит действующее вещество: авелумаб 200,0 мг, вспомогательные вещества: D-маннитол, левонауксановая кислота, полисорбат 20, натрия гидроксид, вода для инъекций. **Показания к применению:** Монотерапия у взрослых ранее леченных пациентов с метастатической карциномой Меркеля (МКМ). В комбинации с акситинибом в качестве терапии первой линии при распространенном почечно-клеточном раке у взрослых. В качестве монотерапии для поддерживающей терапии первой линии взрослых пациентов с метастатической уротелиальной карциномой (УК), заболевшие из которых не прогрессировали при индукционной химиотерапии первой линии на основе платины. **Противопоказания, гиперчувствительность к препарату БАВЕНСИО® или любому компоненту препарата в анамнезе; детский возраст до 18 лет; нарушения функции почек и печени тяжелой степени тяжести. Способ применения и дозы.** Терапия должна назначаться и контролироваться врачом, имеющим опыт лечения онкологических заболеваний. Рекомендуемая доза препарата БАВЕНСИО® при монотерапии составляет 800 мг внутривенно в течение 60 минут каждые 2 недели. Применение препарата БАВЕНСИО следует продолжать в соответствии с рекомендуемой схемой до прогрессирования заболевания или возникновения неприемлемых токсических эффектов. Рекомендуемая доза в комбинации с препаратом акситиниб – 800 мг препарата БАВЕНСИО® внутривенно в течение 60 минут каждые 2 недели и 5 мг препарата акситиниб внутрь 2 раза в сутки (с интервалом между приемами 12 часов) вне зависимости от приема пищи, до прогрессирования заболевания или возникновения неприемлемых токсических эффектов. Для получения информации о способе применения и дозе актиниб® – см. инструкцию по применению актиниб®. **Премедикация.** Перед первыми 4 инфузиями препарата БАВЕНСИО® пациенту следует провести премедикацию антигистаминными средствами и парацетамолом. Если четкая инфузия завершается без развития инфузионных реакций, премедикация перед введением последующих доз назначается по усмотрению врача. **Коррекция дозы.** Повышение или снижение дозы препарата БАВЕНСИО® не рекомендуется. С учетом индивидуальной безопасности и переносимости возможна задержка введения очередной дозы препарата или прерывание лечения. **Побочное действие.** НР у пациентов, получающих терапию препаратом БАВЕНСИО® в ходе клинических исследований. Следующие побочные явления отмечались часто (≥1 % и <10 %) и очень часто (≥10 %). Нарушения со стороны крови и лимфатической системы: Очень часто анемия, часто лимфопения, тромбоцитопения, нечасто эозинофилия. Нарушения со стороны иммунной системы: нечасто реакция гиперчувствительности, лекарственная реакция гиперчувствительности, редко анафилактическая реакция, реакция гиперчувствительности I типа. Нарушения со стороны эндокринной системы: часто гипотиреоз, гипертиреоз, нечасто надпочечниковая недостаточность, аутоиммунный гипотиреоз, тиреодит, аутоиммунный тиреодит, редко острая недостаточность коры надпочечников*, недостаточность функции гипофиза. Нарушения со стороны обмена веществ и питания: очень часто снижение аппетита, часто гипонатриемия, нечасто гипергликемия, редко сахарный диабет, сахарный диабет I типа. Нарушения со стороны нервной системы: часто головная боль, головокружение, периферическая нейропатия, нечасто головная боль, головокружение, периферическая нейропатия, редко синдром Гийена-Барре, синдром Миллера-Фишера. Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы, часто гипертония, нечасто гипертония легкой, гипотензия, редко инфаркт. Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень часто кашель, одышка, часто пневмония, редко интерстициальная болезнь лёгких. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: очень часто тошнота, диарея, запор, рвота, боль в животе, часто колит, кишечная непроходимость, редко панкреатит, аутоиммунный колит, энтероколит, аутоиммунный панкреатит, энтерит, проктит. Нарушения со стороны печени и желчевыводящих путей: нечасто аутоиммунный гепатит, редко острая печеночная недостаточность, печеночная недостаточность, гепатит, гепатотоксичность. Реакции со стороны кожи и подкожных тканей: часто сыпь, зуд, макулопапулезная сыпь, сухость кожи; нечасто экзема, дерматит, зудящая зудящая сыпь, псориаз, сыпь, эритематозная сыпь, эритема, генерализованная сыпь, пятнистая сыпь, папулезная сыпь, редко мультиморфная эритема, геморагическая сыпь, витилиго, генерализованный зуд, эксфолиативный дерматит, пемфигоид, псориазоподобный дерматит, медикаментозная сыпь, красный плоский лишай. Нарушения со стороны костно-мышечной и соединительной ткани: очень часто боль в спине, артралгия, часто миалгия; нечасто миозит, ревматоидный артрит, редко артрит, полиартрит, остеоартрит. Нарушения со стороны почек и мочевыводящих путей: нечасто почечная недостаточность, нефрит, редко тубулоинтерстициальный нефрит. Общие расстройства и нарушения в месте введения: очень часто утомляемость, повышение температуры тела, периферические отеки; часто астения, озноб, гриппоподобное заболевание, редко синдром стерткой воспалительной реакции. Влияние на результаты лабораторных и инструментальных исследований: очень часто снижение массы тела, повышение уровней АСТ, АЛТ, часто повышение активности гамма-глутамилтрансферазы, щелочной фосфатазы, амиллазы, липазы, концентрации креатинина крови; нечасто повышение активности аспартатаминотрансферазы (АСТ), аланинаминотрансферазы (АЛТ), креатинфосфокиназы; редко повышение активности трансаминаз, снижение свободного тироксина, повышение тиреостимулирующего гормона в крови. Травмы, интоксикации и осложнения манипуляций: очень часто инфузионные реакции. Инфекции и инвазии: нечасто пустулезная сыпь. **Особые указания. Инфузионные реакции:** У пациентов, получающих препарат БАВЕНСИО®, были зарегистрированы инфузионные реакции, часть из которых были тяжелыми. У пациентов следует контролировать появление симптомов и признаков инфузионных реакций, в том числе повышение температуры тела, озноб, покраснения кожи, снижения артериального давления, одышки, свистящего дыхания, боли в спине, боли в животе и сыпи. При развитии инфузионных реакций 3-й или 4-й степени тяжести следует прекратить инфузию и отменить препарат БАВЕНСИО®. **Иммуноопосредованные реакции:** Большинство иммуноопосредованных нежелательных реакций на фоне приема препарата БАВЕНСИО® были обратимыми и прекращались после кратковременного или длительного прерывания терапии препаратом БАВЕНСИО®. **Применения кортикостероидов и/или поддерживающей терапии.** Ознакомьтесь с полной информацией в инструкции по применению лекарственного препарата для медицинского применения Бавенцио®. **Претензии потребителей и информация о нежелательных явлениях следует направлять по адресу:** ООО «Мерк», 115054, г. Москва, ул. Валовая, д. 35, Тел.: +7(495) 937 33 04, Факс: +7(495) 937 33 05, e-mail: safety@merck.ru (Variation № 3/29.07.2021 SmPC ver 20 June 2019. (CCDS 5.0)).

*НПТ: наилучшая поддерживающая терапия
 1. Powles T, Park SH, Voog E, et al. Avelumab maintenance therapy for advanced or metastatic urothelial carcinoma. N Engl J Med 2020;383:1218-30.

RU-AVEBL-00049 от 23.09.2021



При назначении комбинации Эрлеада + адТ прогрессирование до cТадии мкррпЖ отодвигается более чем на **4,5 года***

сПособ Применения и дозирование

4 Таблетки × **1** раз в СУТки ВНУТрь

КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЭРЛЕАДА

Перед применением обязательно ознакомьтесь с полным текстом инструкции по применению!

Регистрационный номер: ЛП-005797. **Торговое название препарата:** Эрлеада. **МНН:** апалутамид. **Лекарственная форма:** таблетки, покрытые пленочной оболочкой. **Фармакотерапевтическая группа:** противоопухолевое средство, антиандроген. **Показания к применению:** лечение взрослых мужчин с мкррпЖ с высоким риском метастазов и мГЧРЖ в комбинации с адТ. **Противопоказания:** женщины детородного возраста, беременные женщины; повышенная чувствительность к действующему или любому вспомогательному веществу препарата; детский возраст до 18 лет; тяжелое нарушение функции почек и печени. **С осторожностью:** у пациентов с риском развития судорог или с судорогами в анамнезе, с риском падений и переломов; совместное применение с субстратами ферментов CYP3A4, CYP2C19, CYP2C9, UDP-глюкозилтрансферазы (UGT), с субстратами транспортеров P-гликопротеина (P-gp), белка резистентности рака молочной железы (BCRP) или транспортного полипептида органического аниона 1B1 (OATP1B1), с антикоагулянтами, метаболизируемыми CYP2C9; у пациентов с клинически значимыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, возникшими в течение последних 6 мес.; у пациентов с удлиненным интервалом QT в анамнезе или соответствующими ф-ми риска, а также у пациентов, получающих сопутствующие лекарственные препараты, которые могут удлинять интервал QT. **Способ применения и дозы:** 240 мг (4 таблетки по 60 мг), внутрь один раз в день. **Побочное действие:** Очень часто: утомляемость, кожная сыпь, гипертензия, приливы, артралгия, диарея, падения и снижение массы тела, переломы. Другие НР: гипотиреоз (часто), гиперхолестеринемия/липоид гипертриглицеридемия (часто), дисгевзия (часто), судороги (редко), ИБС (часто), удлинение интервала QT (частота неизвестна), интерстициальное заболевание легких (частота неизвестна), зуд (часто), мышечный спазм (часто).

1. Chi K.N., et al. Presented at ASCO GU 21; Abstract #11.2. Инструкция по медицинскому применению препарата Эрлеада, РУ ЛП-005797, посл. изм. от 10.02.2021
* Медиана времени до кастрационной резистентности составила 11,4 мес в группе ПБО+адТ, а в группе Эрлеада+адТ медиана не была достигнута в течение 55 мес (4,5 года) наблюдения. Снижение риска составило 66% адТ – андроген-депривационная терапия, рпЖ – рак предстательной железы, мкррпЖ – метастатический кастрационно-резистентный рак предстательной железы, ПБО – плацебо, ДИ – доверительный интервал, ПСА – простатический специфический антиген, ОР – относительный риск.

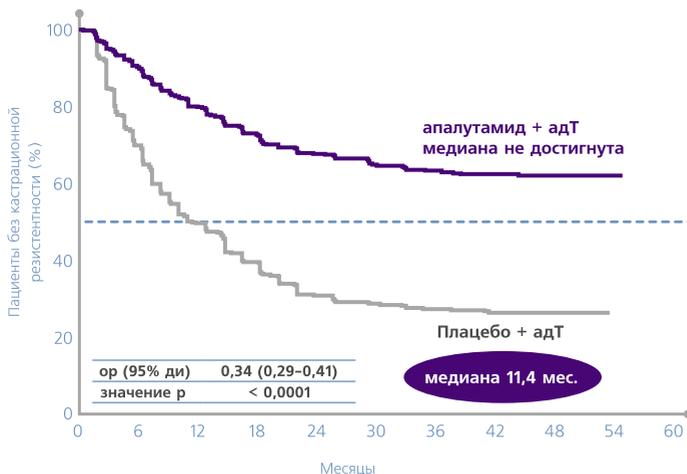
МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН ТОЛЬКО ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ



ООО «Джонсон & Джонсон»
Россия, 121614, Москва, ул. Крылатская, д. 17 корп. 2
Контактные тел.: (495) 755-83-57, факс: (495) 755-83-58

При назначении комбинации Эрлеада+адТ прогрессирование до стадии мкррпЖ отодвигается более чем на **4,5 года***1

время до кастрационной резистентности **более чем 4,5 года**



снижение риска на **66%**

время до кастрационной резистентности =

- ☑ время до рентгенологического прогрессирования ИЛИ
- ☑ прогрессирования по уровню ПСА ИЛИ
- ☑ симптомного костного осложнения,

в зависимости от того, что произойдет раньше

MERCK

Janssen

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

**ГЕНЕРАЛЬНЫЕ
ПАРТНЕРЫ**

 **astellas**

**ГЛАВНЫЙ
ПАРТНЕР**

 **Eisai**

 **AstraZeneca**

КОМПАНИИ-УЧАСТНИКИ