

Hasil Kajian Klinikal



Penaja Penyelidikan: Eisai Ltd.

Ubat yang Dikaji: Eribulin, juga dipanggil E7389

Tajuk Pendek Kajian: Satu kajian bagi melihat sekiranya eribulin dapat membantu pesakit sarkoma tisu lembut berbanding dengan dacarbazine

Terima kasih!

Anda telah mengambil bahagian dalam kajian klinikal ini bagi ubat kajian eribulin, juga dipanggil E7389. Anda dan semua peserta telah membantu para penyelidik mengetahui lebih lanjut tentang eribulin bagi membantu pesakit yang menghidap sejenis kanser yang dikenali sebagai sarkoma tisu lembut. Sarkoma tisu lembut terbentuk daripada tisu-tisu lembut badan, seperti lemak dan otot.

Eisai, sebuah syarikat farmaseutikal Jepun dan penaja bagi kajian ini, ingin mengucapkan terima kasih atas bantuan anda. Eisai komited dalam meningkatkan taraf kesihatan melalui penyelidikan yang berterusan dalam bidang-bidang yang masih lagi tidak dipenuhi keperluannya dan berkongsi dengan anda hasil kajian yang anda telah sertai. Eisai telah menyediakan ringkasan ini bersama-sama dengan sebuah organisasi penulisan perubatan dan pengawalaturan yang dikenali sebagai Synchronix.

Sekiranya anda mengambil bahagian dalam kajian ini dan mempunyai persoalan berkenaan dengan hasil kajian ini, sila berbincang dengan doktor atau staf di pusat kajian anda.

Apa yang telah terjadi semenjak kajian tersebut dimulakan?

Kajian ini bermula pada Mac 2011.

Penaja kajian ini telah menyemak data yang dikumpulkan sehingga Januari 2015 dan telah menghasilkan sebuah laporan hasil kajian tersebut. Ini merupakan ringkasan bagi laporan tersebut.

Kajian ini melibatkan 452 peserta dari 110 pusat kajian di 22 buah negara:

Amerika Syarikat	Argentina	Australia
Austria	Belanda	Belgium
Brazil	Denmark	Israel
Itali	Jerman	Kanada
Negara Thai	Perancis	Persekutuan Rusia
Poland	Republik Czech	Republik Korea
Romania	Sepanyol	Singapura
United Kingdom		

Mengapakah penyelidikan ini diperlukan?

Para penyelidik telah mencari kaedah lain bagi merawat pesakit yang mempunyai sarkoma tisu lembut berperingkat serius atau yang telah merebak ke bahagian badan yang lain. Rawatan standard bagi kanser jenis ini ialah pembedahan dan rawatan-rawatan lain yang membantu mengecutkan tumor. Tetapi rawatan-rawatan ini mungkin tidak dapat membantu kesemua pesakit yang berada di peringkat lebih serius penyakit tersebut.

Penyelidik-penyelidik yang terlibat di dalam kajian ini ingin mengetahui lebih lanjut sama ada ubat eribulin berpotensi sebagai rawatan kepada pesakit yang menghadapi sarkoma tisu lembut jenis tertentu pada peringkat yang serius. Mereka membandingkan kesan eribulin dengan kesan sejenis ubat lain yang sering digunakan untuk merawat pesakit yang menghadapi sarkoma tisu lembut berperingkat serius yang mana kanser tersebut telah melarat selepas percubaan rawatan-rawatan lain. Ubat ini dipanggil dacarbazine. Dacarbazine telah pun diluluskan di Amerika Syarikat dan sesetengah negara lain bagi merawat sarkoma tisu lembut. Mereka juga ingin mengetahui sama ada pesakit telah mengalami masalah-masalah perubatan lain ketika kajian tersebut.

Persoalan-persoalan utama yang para penyelidik ingin mencari jawapan di dalam kajian ini ialah:

- Adakah para peserta yang menerima eribulin telah hidup lebih lama berbanding peserta yang menerima dacarbazine?
- Apakah kesan-kesan buruk yang dialami oleh peserta yang menerima eribulin atau dacarbazine? Kesan buruk ialah satu masalah perubatan yang mungkin atau tidak mungkin disebabkan oleh ubat-ubat kajian tersebut.

Apakah jenis kajian ini?

Bagi menjawab persoalan ini, para penyelidik memohon bantuan daripada orang-orang seperti anda. Peserta-peserta di dalam kajian ini adalah berumur dari 24 hingga 83 tahun. 33% daripada mereka adalah lelaki, dan 67% daripada mereka adalah perempuan.

Kesemua peserta di dalam kajian ini menghadapi sarkoma tisu lembut yang:

- Telah menjadi serius atau telah merebak ke bahagian badan yang lain
- Tidak boleh dirawat dengan pembedahan atau radiasi
- Telah dirawat sekurang-kurangnya dua kali dengan ubat-ubatan kanser yang lain
- Telah melarat dan memerlukan lebih banyak rawatan

Hampir kesemua peserta di dalam kajian ini menghadapi 1 daripada 2 jenis sarkoma tisu lembut:

- “Adipositik sarkoma”, juga dikenali sebagai “liposarkoma”. Ini merupakan sejenis sarkoma tisu lembut yang berasal dari tisu lemak.
- “Leiomyosarkoma”. Ini merupakan sejenis sarkoma tisu lembut yang berasal daripada otot-otot licin yang menyeliputi organ-organ badan.

Kajian ini ialah kajian “label terbuka”. Ia bermaksud peserta, doktor kajian dan staf, dan juga penaja mengetahui ubat manakah yang diterima oleh peserta.

Sebuah program komputer telah digunakan untuk memilih secara rawak ubat manakah yang bakal diambil oleh setiap peserta. Ini bagi membantu memastikan pengagihan kumpulan adalah secara adil. Para penyelidik berbuat demikian agar perbandingan keputusan bagi setiap rawatan adalah setepat yang mungkin. Di dalam kajian ini, lebih separuh daripada para peserta menerima eribulin manakala selebihnya menerima dacarbazine.

Anda telah menerima eribulin atau dacarbazine menerusi jarum yang dicucuk ke dalam vena anda, yang juga dikenali sebagai IV. Rajah di bawah menunjukkan cara rawatan diberikan dalam kajian yang anda sertai.



228 peserta di dalam kumpulan eribulin
224 peserta di dalam kumpulan dacarbazine



Amaun eribulin atau dacarbazine yang telah anda terima adalah berdasarkan **tinggi** dan **berat badan anda**.



Satu "kitaran" rawatan adalah selama **21 hari**. Anda telah menerima sama ada eribulin pada **hari pertama** dan **hari ke-8** untuk setiap kitaran ATAU dacarbazine pada **hari ke-1** untuk setiap kitaran.

Apakah yang berlaku semasa kajian?

Sebelum bermulanya kajian, doktor telah membuat pemeriksaan menyeluruh bagi memastikan setiap peserta layak menyertai kajian ini.

Doktor juga telah:

- Bertanya apakah ubat-ubatan yang diambil oleh setiap peserta
- Mengambil sampel darah dan air kencing
- Mengimbas tumor setiap peserta bagi melihat tahap kelanjutan kanser mereka
- Memeriksa tahap kesihatan jantung setiap peserta

Ketika kajian ini, para peserta di dalam kumpulan eribulin telah menerima eribulin pada hari pertama dan hari ke-8 bagi setiap kitaran rawatan. Para peserta di dalam kumpulan dacarbazine telah menerima dacarbazine pada hari pertama bagi setiap kitaran rawatan. Satu kitaran rawatan adalah sepanjang 21 hari.

Sepanjang kajian, para doktor telah:

- Meneruskan pemeriksaan tahap kesihatan peserta, bertanya ubat-ubatan yang mereka ambil, dan mengambil sampel darah dan air kencing
- Bertanyakan kepada para peserta keadaan mereka dan sama ada mereka mengalami sebarang kesan buruk
- Mengimbas tumor-tumor para peserta setiap 6 ke 9 minggu bagi melihat sama ada kanser mereka bertambah baik atau buruk
- Memeriksa tahap kesihatan jantung setiap peserta

Setiap peserta dibenarkan untuk terus menerima ubat kajian kecuali sehingga:

- Penyakit kanser mereka telah melarat

Hasil Kajian Klinikal

- Mereka mengalami kesan buruk yang tidak tertahan
- Mereka memutuskan untuk meninggalkan kajian

Kanser mereka dianggap semakin melarat sekiranya tumor-tumor asal mereka menjadi lebih besar atau tumbuhnya tumor baharu.

Selepas dos terakhir mereka, kesemua peserta telah:

- Mempunyai satu kunjungan kajian 1 bulan kemudian
- Menjalani imbasan tumor-tumor mereka setiap 6 ke 9 minggu kecuali sehingga kanser mereka melarat
- Diperiksa oleh doktor setiap 12 minggu

Rajah di bawah menunjukkan bagaimana kajian telah dijalankan.

Bagaimanakah kajian ini telah dijalankan?

Ketika kajian

Semua peserta boleh terus menerima ubat kajian kecuali sehingga:

- Penyakit kanser mereka telah melarat
- Mereka mengalami kesan buruk yang tidak tertahan
- Mereka memutuskan untuk meninggalkan kajian

Selepas dos terakhir

Semua peserta:

- Mempunyai satu kunjungan kajian 1 bulan kemudian
- Menjalani imbasan tumor-tumor mereka setiap 6 ke 9 minggu kecuali sehingga kanser mereka melarat
- Diperiksa oleh doktor setiap 12 minggu.

Apakah hasil kajian tersebut setakat ini?

Ini merupakan ringkasan kepada hasil-hasil utama daripada kajian ini sehingga Januari 2015. Keputusan bagi setiap peserta mungkin berbeza dan tidak terdapat di dalam ringkasan ini. Namun keputusan bagi setiap peserta merupakan sebahagian daripada ringkasan hasil kajian ini. Senarai penuh soalan-soalan yang para penyelidik mahukan jawapannya boleh didapati di laman sesawang yang tersenarai di penghujung ringkasan ini. Sekiranya laporan penuh hasil kajian tersebut telah tersedia, ia boleh didapati di laman-laman sesawang tersebut.

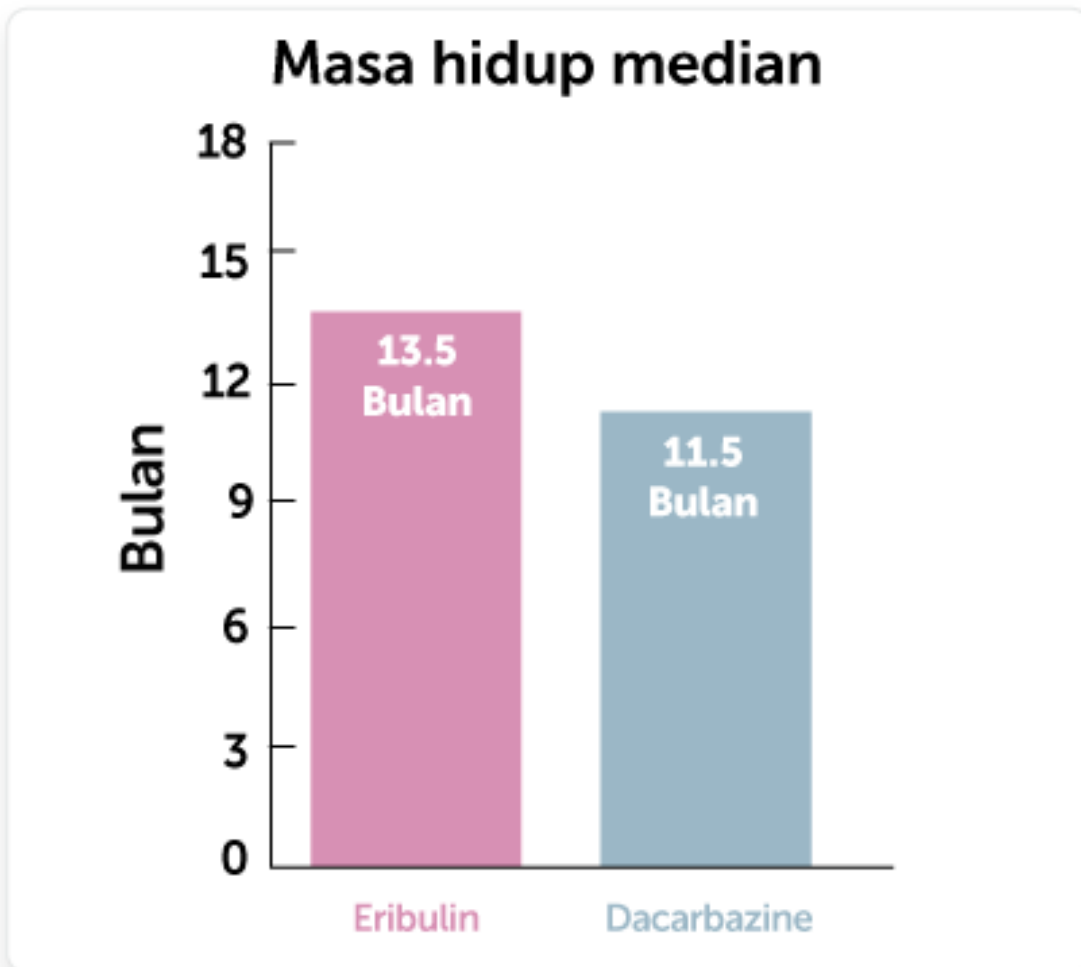
Para penyelidik telah menilai keputusan dari pelbagai kajian bagi menentukan rawatan manakah yang mungkin paling berkesan dan boleh diterima dengan baik. Kajian lain mungkin memberi maklumat baharu ataupun keputusan yang berlainan. Sentiasa berbincang dengan doktor sebelum membuat sebarang keputusan berkaitan dengan rawatan.

Adakah para peserta yang menerima eribulin telah hidup lebih lama berbanding peserta yang menerima dacarbazine?

Ya. Secara keseluruhannya, para peserta yang menerima eribulin telah hidup lebih lama berbanding peserta yang menerima dacarbazine.

Bagi menjawab persoalan ini, para penyelidik telah melihat kepada masa hidup median. Ini merupakan tempoh masa yang berlalu dari bermulanya kajian ini sehingga suatu masa apabila separuh daripada jumlah peserta kajian untuk setiap kumpulan rawatan sahaja yang masih hidup. Di dalam kumpulan eribulin, ia dianggarkan sepanjang 13.5 bulan. Di dalam kumpulan dacarbazine, ia dianggarkan sepanjang 11.5 bulan.

Carta di bawah menunjukkan masa hidup median para peserta di dalam setiap kumpulan rawatan ketika kajian.



Apakah masalah-masalah perubatan yang dialami oleh peserta?

Masalah-masalah perubatan yang berlaku di dalam kajian klinikal dikenali sebagai “kesan buruk”. Kesan buruk dianggap “serius” apabila ia mengancam nyawa, menyebabkan masalah berpanjangan, atau apabila peserta perlu dimasukkan ke hospital.

Bahagian ini merupakan ringkasan kepada kesan-kesan buruk yang berlaku ketika kajian ini. Masalah-masalah perubatan ini mungkin atau tidak mungkin disebabkan oleh ubat-ubat kajian. Laman-laman sesawang di hujung ringkasan ini mempunyai lebih banyak maklumat berkenaan masalah-masalah perubatan yang berlaku di dalam kajian ini. Banyak penyelidikan perlu dijalankan bagi mengetahui sama ada sesuatu ubat menyebabkan sesuatu masalah perubatan.

Berapakah bilangan peserta yang mengalami kesan-kesan buruk?

Hampir kesemua peserta mengalami kesan-kesan buruk di dalam kajian ini.

- Bilangan peserta yang mengalami kesan-kesan buruk adalah lebih kurang sama bagi setiap ubat kajian.
- Bilangan peserta yang mengalami kesan-kesan buruk serius adalah lebih kurang sama bagi setiap ubat kajian.
- Bilangan peserta yang berhenti menerima rawatan akibat daripada kesan-kesan buruk adalah lebih kurang sama bagi setiap ubat kajian

Jadual di bawah menunjukkan jumlah peserta yang mengalami kesan-kesan buruk di dalam kajian ini.

Kesan-kesan Buruk di dalam Kajian Ini

	Eribulin (Daripada 226 orang peserta)	Dacarbazine (Daripada 224 orang peserta)
Berapakah jumlah peserta yang mengalami kesan-kesan buruk?	99.1% (224)	97.3% (218)
Berapakah jumlah peserta yang mengalami kesan-kesan buruk yang serius?	33.6% (76)	31.7% (71)
Berapakah jumlah peserta yang berhenti menerima ubat kajian akibat daripada kesan-kesan buruknya?	7.5% (17)	4.9% (11)

Apakah kesan-kesan buruk serius yang seringkali berlaku?

Di dalam kajian ini, 76 daripada 226 orang peserta (33.6%) di dalam kumpulan eribulin telah mengalami kesan buruk yang serius. 71 daripada 224 orang peserta (31.7%) di dalam kumpulan dacarbazine telah mengalami kesan buruk yang serius.

Jadual di bawah menunjukkan kesan-kesan buruk serius yang berlaku di kalangan 2% atau lebih peserta untuk setiap kumpulan rawatan. Terdapat juga kesan-kesan buruk serius yang lain, tetapi ini hanya berlaku pada sebilangan kecil peserta.

Kesan-kesan Buruk Serius yang Paling Kerap Berlaku di dalam Kajian Ini

	Eribulin (Daripada 226 orang peserta)	Dacarbazine (Daripada 224 orang peserta)
Bilangan sel darah putih yang rendah yang membantu melindungi terhadap jangkitan penyakit	4.9% (11)	4.5% (10)
Demam	4.4% (10)	1.8% (4)
Bilangan sel darah merah yang rendah	2.2% (5)	4.0% (9)
Usus tersumbat	1.8% (4)	2.2% (5)
Bilangan platelet yang rendah, iaitu sel-sel darah yang membantu dalam pembekuan darah	0	5.8% (13)

Di dalam kajian ini, 10 daripada 226 orang peserta (4.4%) di dalam kumpulan eribulin telah meninggal akibat kesan-kesan buruk yang serius. 3 daripada 224 orang peserta (1.3%) di dalam kumpulan dacarbazine telah meninggal akibat kesan-kesan buruk yang serius.

Apakah kesan-kesan buruk yang seringkali berlaku?

Di dalam kajian ini, 224 daripada 226 orang peserta (99.1%) di dalam kumpulan eribulin telah mengalami kesan-kesan buruk. 218 daripada 224 orang peserta (97.3%) di dalam kumpulan dacarbazine telah mengalami kesan-kesan buruk.

Kesan-kesan buruk yang seringkali berlaku di dalam kumpulan eribulin ialah berasa letih dan suatu keadaan pesakit yang dipanggil “neutropenia”. Pesakit yang mengalami neutropenia mempunyai bilangan sel darah putih yang rendah yang membantu melindungi terhadap jangkitan penyakit. Kesan buruk yang seringkali berlaku di dalam kumpulan dacarbazine ialah mual.

Jadual di bawah menunjukkan kesan-kesan buruk yang berlaku di kalangan 20% atau lebih peserta untuk setiap kumpulan rawatan. Terdapat juga kesan buruk yang lain, tetapi ia berlaku pada sebilangan kecil peserta.

Kesan-kesan Buruk yang Seringkali Berlaku di dalam Kajian Ini

	Eribulin (Daripada 226 orang peserta)	Dacarbazine (Daripada 224 orang peserta)
Bilangan sel darah putih yang rendah yang membantu melindungi terhadap jangkitan penyakit	43.8% (99)	23.7% (53)
Merasa kepenatan	43.8% (99)	38.4% (86)
Mual	40.3% (91)	47.3% (106)
Keguguran rambut	35.0% (79)	2.7% (6)
Sembelit	31.4% (71)	25.9% (58)
Bilangan sel darah merah yang rendah	29.6% (67)	30.8% (69)
Demam	27.9% (63)	13.8% (31)
Merasa lemah atau tidak bertenaga	20.8% (47)	22.8% (51)
Pedih atau kekebasan di tangan dan kaki	20.4% (46)	3.6% (8)
Muntah	19.0% (43)	22.3% (50)
Bilangan platelet yang rendah, iaitu sel-sel darah yang membantu dalam pembekuan darah	5.8% (13)	27.7% (62)

Berapakah jumlah peserta yang mengalami reaksi-reaksi buruk?

Reaksi-reaksi buruk ialah masalah-masalah perubahan yang doktor kajian rasa disebabkan oleh ubat kajian. Reaksi buruk dianggap “serius” apabila ia mengancam nyawa, menyebabkan masalah berpanjangan, atau apabila peserta perlu dimasukkan ke hospital. Bahagian ini merupakan ringkasan kepada reaksi-reaksi buruk yang berlaku ketika kajian ini.

Di dalam kajian ini, 210 daripada 226 orang peserta (92.9%) di dalam kumpulan eribulin telah mengalami reaksi-reaksi buruk. 203 daripada 224 orang peserta (90.6%) di dalam kumpulan dacarbazine telah mengalami reaksi-reaksi buruk.

Jadual di bawah menunjukkan jumlah peserta yang mengalami reaksi-reaksi buruk.

Reaksi-reaksi Buruk di dalam Kajian Ini

	Eribulin (Daripada 226 orang peserta)	Dacarbazine (Daripada 224 orang peserta)
Berapakah bilangan peserta yang mengalami reaksi-reaksi buruk?	92.9% (210)	90.6% (203)
Berapakah jumlah peserta yang mengalami reaksi-reaksi buruk yang serius?	13.7% (31)	13.8% (31)
Berapakah jumlah peserta yang berhenti menerima ubat kajian akibat reaksi-reaksi buruknya?	4.0% (9)	4.0% (9)

Apakah reaksi-reaksi buruk serius yang seringkali berlaku?

Di dalam kajian ini, 31 daripada 226 orang peserta (13.7%) di dalam kumpulan eribulin telah mengalami reaksi-reaksi buruk yang serius. 31 daripada 224 orang peserta (13.8%) di dalam kumpulan dacarbazine telah mengalami reaksi-reaksi buruk yang serius.

Jadual di bawah menunjukkan reaksi-reaksi buruk serius yang berlaku di kalangan 2% atau lebih peserta untuk setiap kumpulan rawatan. Terdapat juga reaksi-reaksi buruk serius yang lain, tetapi ini hanya berlaku pada sebilangan kecil peserta.

Reaksi Buruk Serius yang Seringkali Berlaku di dalam Kajian Ini

	Eribulin (Daripada 226 orang peserta)	Dacarbazine (Daripada 224 orang peserta)
Bilangan sel darah putih yang rendah yang membantu melindungi terhadap jangkitan penyakit	4.9% (11)	4.5% (10)
Bilangan sel darah merah yang rendah	1.8% (4)	3.1% (7)
Bilangan platelet yang rendah, iaitu sel-sel darah yang membantu dalam pembekuan darah	0	5.8% (13)

Satu daripada 226 orang peserta (0.4%) di dalam kumpulan eribulin telah meninggal dunia akibat daripada satu reaksi buruk yang serius di dalam kajian ini. Peserta ini mengalami neutropenia dan telah meninggal dunia akibat komplikasi daripada jangkitan kuman yang serius. Tiada peserta di dalam kumpulan dacarbazine telah meninggal dunia akibat reaksi buruk-reaksi yang serius di dalam kajian ini.

Apakah reaksi-reaksi buruk yang seringkali berlaku?

Di dalam kajian ini, 210 daripada 226 orang peserta (92.9%) di dalam kumpulan eribulin telah mengalami reaksi-reaksi buruk. 203 daripada 224 orang peserta (90.6%) di dalam kumpulan dacarbazine telah mengalami reaksi-reaksi buruk. Reaksi buruk yang paling kerap berlaku di dalam kumpulan eribulin ialah neutropenia. Reaksi buruk yang paling kerap berlaku di dalam kumpulan dacarbazine ialah mual.

Jadual di bawah menunjukkan reaksi-reaksi buruk yang berlaku di kalangan 20% atau lebih peserta untuk setiap kumpulan rawatan. Terdapat juga reaksi-reaksi buruk yang lain, tetapi ini hanya berlaku pada sebilangan kecil peserta.

Reaksi-reaksi Buruk yang Seringkali Berlaku di dalam Kajian Ini

	Eribulin (Daripada 226 orang peserta)	Dacarbazine (Daripada 224 orang peserta)
Bilangan sel darah putih yang rendah yang membantu melindungi terhadap jangkitan penyakit	42.5% (96)	23.7% (53)
Mual	33.2% (75)	45.1% (101)
Merasa kepenatan	36.7% (83)	33.9% (76)
Keguguran rambut	34.5% (78)	2.7% (6)
Bilangan sel darah merah yang rendah	24.3% (55)	26.3% (59)
Bilangan platelet yang rendah, iaitu sel-sel darah yang membantu dalam pembekuan darah	5.8% (13)	26.3% (59)

Bagaimanakah kajian ini telah membantu para pesakit dan penyelidik?

Di dalam kajian ini, para penyelidik telah mengetahui lebih lanjut berkenaan bagaimana eribulin mungkin boleh membantu pesakit yang menghadapi sarkoma tisu lembut jenis-jenis tertentu berbanding dengan satu rawatan yang sedang digunapakai yang dipanggil dacarbazine.

Para penyelidik menilai keputusan daripada pelbagai kajian bagi menentukan rawatan manakah yang mungkin paling berkesan dan boleh diterima dengan baik. Ringkasan ini hanya menunjukkan hasil-hasil utama daripada kajian ini. Kajian-kajian lain mungkin memberi maklumat baharu ataupun keputusan yang berlainan.

Kajian klinikal selanjutnya terhadap eribulin sedang dalam perancangan.

Di manakah saya boleh mengetahui lebih lanjut berkenaan dengan kajian ini?

Anda boleh mendapatkan maklumat lanjut berkenaan dengan kajian ini dari laman-laman sesawang yang disenaraikan di bawah. Sekiranya laporan penuh hasil kajian tersebut telah tersedia, ia boleh didapati di sini:

- <http://www.clinicaltrialsregister.eu> - Apabila anda berada di laman sesawang ini, klik “**Home and Search**”, kemudian taipkan **2010-024483-17** di dalam kotak carian dan klik “**Search**”.
- <http://www.clinicaltrials.gov> - Apabila anda berada di laman sesawang, taipkan **NCT01327885** di dalam kotak carian dan klik “**Search**”.

Tajuk penuh kajian: Sebuah Kajian Label Terbuka, Pelbagai Pusat, Secara Rambang Fasa 3 bagi Membandingkan Keberkesanan dan Keselamatan Eribulin dengan Dacarbazine di Kalangan Subjek-subjek yang Menghidapi Sarkoma Tisu Lembut

Nombor protokol: E7389-G000-309

Eisai, penaja kepada kajian ini, beribu pejabat di Tokyo, Jepun dan mempunyai ibu pejabat serantau di Woodcliff Lake, New Jersey, USA dan Hatfield, Hertfordshire, UK. Nombor telefon untuk mendapatkan maklumat am ialah 44-845-676-1400.

Terima kasih

Eisai ingin mengucapkan ribuan terima kasih atas masa yang diluangkan dan minat anda dalam menyertai kajian klinikal ini. Penyertaan anda telah memberikan sumbangan yang berharga kepada penyelidikan dan kemajuan dalam bidang penjagaan kesihatan.



Eisai Co., Ltd. ialah sebuah syarikat farmaseutikal berasaskan penyelidikan dan pembangunan global yang beribu pejabat di Jepun. Misi korporat kami didefinisikan sebagai “memberikan keutamaan kepada para pesakit dan ahli keluarga mereka dan meningkatkan manfaat yang disediakan penjagaan kesihatan”, yang kami gelar sebagai falsafah penjagaan kesihatan berkemanusiaan (hhc). Dengan lebih daripada 10,000 kakitangan yang bekerja di kemudahan penyelidikan & pembangunan, tapak perkilangan, serta anak syarikat pemasaran di rangkaian seluruh dunia, kami berusaha untuk merealisasikan falsafah hhc dengan menghasilkan produk-produk inovatif dalam pelbagai bidang terapeutik yang masih lagi tidak memenuhi keperluan perubatan yang tinggi, termasuklah Onkologi dan Neurologi. Untuk maklumat lanjut, sila lawati <http://www.eisai.com>.

synchrogenix

A CERTARA COMPANY

Synchrogenix ialah organisasi penulisan pengawalseliaan dan perubatan sedunia dan tidak terlibat dalam aktiviti merekrut peserta atau menjalankan kajian-kajian klinikal.

Ibu Pejabat Synchrogenix 2 Righter Parkway, Suite 205 Wilmington, DE 19803

<http://www.synchrogenix.com> • 1-302-892-4800