

Hasil Keputusan Kajian Klinikal



Penaja	Eisai Ltd.
Penyelidikan:	
Ubat yang Dikaji:	Perampanel, juga dikenali sebagai Fycompa® atau E2007
Tajuk Kajian Pendek:	Kajian untuk mengetahui cara perampanel berfungsi dan sejauh mana ubat tersebut selamat apabila diambil dengan rawatan lain oleh orang yang mengalami sawan permulaan separa refraktori yang disebabkan oleh epilepsi

Terima kasih!

Anda dan penjaga anda telah mengambil bahagian dalam kajian klinikal ini untuk ubat kajian perampanel, yang juga dikenali sebagai E2007. Anda, penjaga anda dan semua peserta telah membantu para penyelidik mengetahui lebih lanjut tentang perampanel, yang mungkin dapat membantu orang yang mengalami sawan permulaan separa refraktori yang disebabkan oleh epilepsi.

Eisai, sebuah syarikat farmaseutikal Jepun yang merupakan penaja kajian ini, sangat berterima kasih atas bantuan dan kerjasama anda. Eisai komited dalam meningkatkan taraf kesihatan melalui penyelidikan yang berterusan dalam bidang berpermintaan yang masih lagi tidak dipenuhi dan berkongsi dengan anda hasil kajian yang anda dan penjaga anda sertai.

Eisai telah menyediakan ringkasan ini bersama sebuah organisasi penulisan perubatan dan pengawalan yang dikenali sebagai Certara Synchrogenix.

Sekiranya anda dan penjaga anda terlibat dalam kajian ini dan anda mempunyai persoalan berkenaan dengan keputusannya, sila berhubung dengan doktor kajian atau staf di tempat kajian anda.

Ringkasan ini tentang apa?

Ini ialah ringkasan keputusan utama kajian ini yang menunjukkan keputusan keseluruhan. Keputusan individu bagi setiap orang yang mengambil bahagian tidak ditunjukkan dalam ringkasan ini dan mungkin berbeza daripada keputusan keseluruhan.

Senarai penuh persoalan yang ingin dijawab oleh para penyelidik dalam kajian ini boleh didapati di laman sesawang yang disenaraikan pada penghujung ringkasan ini. Apabila laporan saintifik kajian klinikal ini tersedia, laporan tersebut juga boleh didapati di laman sesawang yang disenaraikan pada penghujung ringkasan ini.

Para penyelidik telah menilai keputusan daripada berbilang kajian untuk menentukan pilihan rawatan yang berkemungkinan memberikan hasil yang terbaik dan boleh diterima dengan baik. Kajian lain mungkin akan memberikan maklumat baharu ataupun keputusan yang berlainan. Sentiasa berbincang dengan doktor sebelum membuat sebarang keputusan tentang rawatan.

Apa itu epilepsi?



Epilepsi ialah keadaan yang menjejaskan otak, menyebabkan sawan. Epilepsi ialah gangguan sistem saraf yang melibatkan aktiviti otak yang tidak normal. Otak mengandungi berbilion sel saraf yang saling berhubung, yang dikenali sebagai neuron. Pada orang yang menghidap epilepsi, neuron tersebut terganggu, menyebabkan aktiviti yang tidak normal dalam otak. Aktiviti yang tidak normal ini boleh menyebabkan sawan dan hilang kesedaran. Apabila epilepsi menjadi bertambah teruk, gejalanya juga boleh menjadi bertambah teruk.

Apa itu sawan permulaan separa refraktori?

Sawan permulaan separa, kadang kala dikenali sebagai sawan permulaan fokal, menerangkan tempat bermulanya aktiviti yang tidak normal dalam otak. Separat atau fokal bermaksud aktiviti yang tidak normal bermula pada bahagian tertentu atau pada salah satu sisi otak. Refraktori bermaksud ubat-ubatan yang tersedia pada masa ini untuk sesuatu penyakit atau keadaan itu tidak berkesan. Bagi orang yang menghidap epilepsi, ini bermaksud sawan mereka tidak terkawal.

Apakah yang telah berlaku sejak kajian ini dimulakan?

Kajian ini melibatkan 940 peserta dari 119 tapak kajian di Australia, China, Korea, Jepun, Malaysia, Taiwan dan Thailand. Kajian ini dimulakan pada bulan Mei 2012 dan tamat pada bulan Mei 2020.

Pihak penaja kajian telah meneliti data yang telah dikumpulkan dan telah melaporkan hasil kajian tersebut. Ini merupakan ringkasan laporan tersebut.

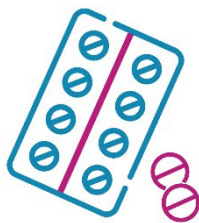
Mengapakah penyelidikan ini diperlukan?

Kajian klinikal menjawab banyak persoalan penting. Persoalan utama bagi para penyelidik dalam kajian ini ialah:

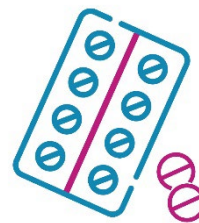
“Adakah perampanel meningkatkan kawalan sawan pada orang muda dan dewasa yang mengalami sawan permulaan separa tidak terkawal?”

Untuk menjawab persoalan ini, para penyelidik perlu mencari jawapan bagi beberapa persoalan. Ringkasan ini hanya menunjukkan persoalan dan jawapan bagi persoalan utama. Senarai penuh persoalan dan jawapan disediakan di laman sesawang yang ditunjukkan pada penghujung ringkasan ini.

Kajian ini terdiri daripada 2 bahagian:



Dalam **Bahagian 1**, para penyelidik ingin mengetahui: “Adakah dos **4 mg, 8 mg atau 12 mg** perampanel berkesan meningkatkan kawalan sawan apabila diambil sekali sehari selama **kira-kira 4 bulan?**”



Dalam **Bahagian 2**, para penyelidik ingin mengetahui: “Adakah **12 mg** perampanel berkesan meningkatkan kawalan sawan apabila diambil sekali sehari selama **sekurang-kurangnya 1 tahun dan 5 bulan?**”

Untuk menjawab persoalan ini, para penyelidik perlu melihat sama ada perampanel mengurangkan bilangan sawan yang dialami oleh para peserta setiap bulan dalam kedua-dua bahagian kajian.

mg = miligram

Dalam kajian ini, 1 bulan = 28 hari. Tempoh rawatan, nombor dan peratusan yang ditunjukkan dalam ringkasan ini telah dibundarkan untuk meringkaskannya.

Apakah jenis kajian ini?

Untuk mengetahui lebih lanjut tentang cara perampanel berfungsi dan sejauh mana ubat tersebut selamat, para penyelidik meminta bantuan daripada orang seperti anda.

Para peserta kajian ini berumur antara 12 hingga 71 tahun.

Semua peserta dalam kajian ini:

- didapati menghidap epilepsi
- mengalami sawan permulaan separa tidak terkawal
- mengalami 5 atau lebih sawan separa dalam tempoh 6 minggu

Cara yang ideal untuk menguji rawatan dalam kajian adalah secara “rawak” dan “terkawal plasebo”.



Rawak bermaksud sebuah program komputer digunakan untuk menentukan rawatan yang diterima oleh setiap peserta. Hal ini membantu menjadikan kajian adil bagi semua orang yang mengambil bahagian.



Plasebo atau “tablet palsu”, tidak mengandungi ubat. Plasebo membantu para penyelidik mengetahui kesan ubat yang sebenar dan sama ada ubat tersebut selamat.

Bahagian 1 kajian ini dijalankan secara rawak dan terkawal plasebo. Ini bermaksud sesetengah peserta menerima dos 4 mg, 8 mg atau 12 mg perampanel dan sesetengahnya menerima plasebo. Para peserta dan staf kajian sama-sama tidak mengetahui kandungan tablet yang diterima oleh para peserta dalam Bahagian 1 kajian ini.

Dalam Bahagian 2 kajian ini, semua peserta menerima hingga 12 mg perampanel dan tiada peserta yang menerima plasebo.

Dalam kedua-dua bahagian kajian, para peserta mengambil rawatan kajian sebagai tambahan kepada ubat epilepsi yang biasa mereka ambil. Ini dikenali sebagai rawatan “penunjang” atau tambahan.

Bagaimanakah para peserta menerima rawatan?

Bahagian 1

**4 mg
perampanel**



176

peserta

**8 mg
perampanel**



175

peserta

**12 mg
perampanel**



180

peserta

plasebo



176

peserta

Para peserta mengambil rawatan yang ditentukan untuk mereka sekali sehari melalui mulut, selama kira-kira 4 bulan

Bahagian 2

Hingga 12 mg perampanel



596

peserta

plasebo



0

peserta

Para peserta mengambil 12 mg perampanel sekali sehari melalui mulut, selama sekurang-kurangnya 1 tahun dan 5 bulan

Apakah yang berlaku ketika kajian?

Sebelum kajian dimulakan, para peserta telah menjalani pemeriksaan penuh, melengkapkan soal selidik dan menjalani ujian serta prosedur untuk memastikan mereka boleh mengambil bahagian.

Dalam Bahagian 1, para peserta, bersama penjaga mereka, datang untuk lawatan di tapak kajian kira-kira 8 kali. Dalam lawatan ini, doktor kajian meneruskan pemeriksaan kesihatan bagi para peserta dan menjalankan beberapa ujian serta prosedur, termasuk:

- Pemeriksaan kesihatan jantung
- Ujian darah dan air kencing

Semua peserta, dengan sokongan penjaga mereka, diminta untuk melengkapkan soal selidik tentang gejala mereka. Peserta juga diminta untuk mencatatkan bilangan sawan yang mereka alami setiap hari dalam sebuah diari, yang dikenali sebagai kiraan sawan. Doktor kajian melengkapkan soal selidik yang menilai kiraan sawan peserta dan keterukan sawan tersebut. Jawapan kepada diari dan semua soal selidik tersebut membantu para penyelidik memahami lebih lanjut tentang keterukan gejala epilepsi dan sawan peserta.

Pada penghujung Bahagian 1, para peserta yang telah melengkapkan semua lawatan kajian boleh menyertai Bahagian 2. Para peserta menjalani pemeriksaan penuh sekali lagi, melengkapkan soal selidik dan menjalani ujian serta prosedur untuk memastikan mereka boleh mengambil bahagian.

- Para peserta yang mengambil 12 mg perampanel dalam Bahagian 1 kajian terus mengambil dos yang sama dalam Bahagian 2.
- Para peserta yang mengambil 4 mg atau 8 mg perampanel dalam Bahagian 1 kajian meningkatkan dos mereka secara beransur-ansur dalam Bahagian 2 hingga mencapai 12 mg.
- Para peserta yang mengambil plasebo dalam Bahagian 1 kajian mula mengambil 2 mg perampanel dan meningkatkan dos mereka secara beransur-ansur kepada 12 mg.

Dalam Bahagian 2, para peserta bersama penjaga mereka datang untuk lawatan secara berkala di tapak kajian dan melengkapkan diari sawan dan soal selidik. Doktor kajian juga terus melengkapkan soal selidik tentang kiraan sawan peserta. Doktor kajian meneruskan pemeriksaan kesihatan bagi para peserta dan menjalankan beberapa ujian serta prosedur termasuk pemeriksaan kesihatan jantung serta ujian darah dan air kencing.

Apakah keputusan Bahagian 1 kajian?

Adakah dos 4 mg, 8 mg atau 12 mg perampanel berkesan meningkatkan kawalan sawan apabila diambil sekali sehari selama kira-kira 4 bulan?

Untuk menjawab persoalan ini, para penyelidik perlu melihat keputusan diari sawan yang dilengkapkan oleh para peserta dalam Bahagian 1. Mereka membandingkan bilangan sawan yang dialami oleh para peserta setiap bulan apabila mereka mengambil perampanel atau plasebo.

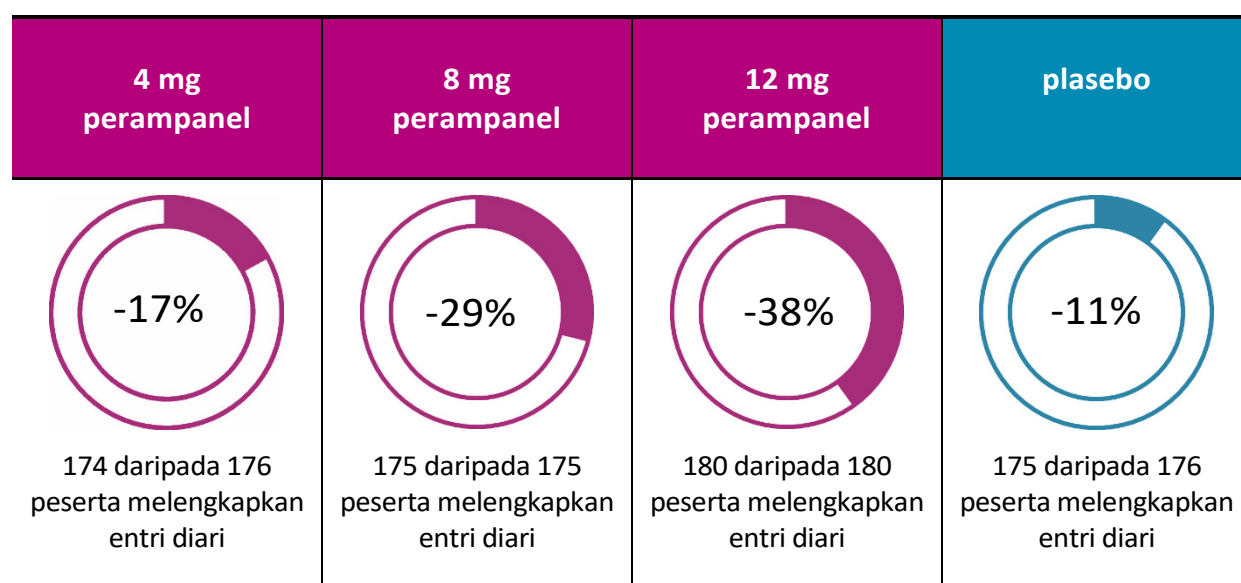
Diari tersebut menunjukkan bahawa, pada permulaan kajian:

- Purata bilangan sawan setiap bulan bagi para peserta yang mengambil **4 mg** perampanel ialah **10 kali sawan**.
- Purata bilangan sawan setiap bulan bagi para peserta yang mengambil **8 mg** perampanel ialah **9 kali sawan**.
- Purata bilangan sawan setiap bulan bagi para peserta yang mengambil **12 mg** perampanel ialah **10 kali sawan**.
- Purata bilangan sawan setiap bulan bagi para peserta yang mengambil **plasebo** ialah **10 kali sawan**.

Dengan menggunakan maklumat ini, para penyelidik dapat menentukan purata perubahan kiraan sawan berbanding masa bagi setiap kumpulan rawatan. Perubahan ini dikira dalam bentuk peratusan dan dikenali sebagai “perubahan peratusan median”.

Rajah di bawah menunjukkan “perubahan peratusan median” dari permulaan kajian hingga tamat Bahagian 1.

Simbol tolak bermaksud kiraan sawan menurun berbanding masa.



Secara keseluruhan, keputusan Bahagian 1 menunjukkan bahawa:

- Rawatan tambahan dengan 8 mg atau 12 mg perampanel sekali sehari berkesan meningkatkan kawalan sawan pada peserta yang mengalami sawan permulaan separa tidak terkawal.
- Rawatan tambahan dengan 4 mg perampanel sekali sehari menunjukkan sedikit peningkatan kawalan sawan tetapi tiada perubahan besar berbanding rawatan plasebo.

Apakah masalah perubatan yang dihadapi oleh para peserta dalam Bahagian 1?

Masalah perubatan yang berlaku ketika kajian klinikal dikenali sebagai “kejadian buruk.” Kejadian buruk dianggap “serius” apabila kejadian itu mengancam nyawa, menyebabkan masalah yang berpanjangan atau peserta perlu dimasukkan ke hospital. Kejadian buruk mungkin atau mungkin tidak disebabkan oleh rawatan kajian.

Laman-laman sesawang di penghujung ringkasan ini mempunyai lebih maklumat berkenaan masalah perubatan yang berlaku ketika kajian ini. Lebih banyak kajian diperlukan untuk mengetahui sama ada sesuatu rawatan menyebabkan sesuatu masalah perubatan.

Berapakah bilangan peserta yang mengalami kejadian buruk?

Jadual di bawah memberikan ringkasan kejadian buruk yang dialami oleh para peserta.

Jenis Kejadian Buruk dalam Bahagian 1

	4 mg perampanel 176 peserta	8 mg perampanel 175 peserta	12 mg perampanel 180 peserta	Plasebo 176 peserta
Berapakah bilangan peserta yang mengalami kejadian buruk?	121 (69%)	129 (74%)	156 (87%)	117 (67%)
Berapakah bilangan peserta yang mengalami kejadian buruk yang serius?	6 (3%)	7 (4%)	12 (7%)	10 (6%)
Berapakah bilangan peserta yang berhenti menerima rawatan kajian kerana kejadian buruk?	8 (5%)	20 (11%)	25 (14%)	6 (3%)

Apakah kejadian buruk yang serius yang sering berlaku?

Dalam Bahagian 1 kajian, 35 daripada 707 peserta (5%) mengalami kejadian buruk yang serius.

- 25 daripada 531 peserta (5%) mengambil perampanel
- 10 daripada 176 peserta (6%) mengambil plasebo

Jadual di bawah menunjukkan kejadian buruk yang serius yang berlaku dalam Bahagian 1 kajian.

Untuk melindungi privasi peserta, maklumat menunjukkan bilangan kejadian buruk yang serius yang berlaku pada 2 atau lebih orang dalam mana-mana kumpulan rawatan.

Kejadian Buruk yang Serius yang Sering Berlaku dalam Bahagian 1

	4 mg perampanel 176 peserta	8 mg perampanel 175 peserta	12 mg perampanel 180 peserta	Plasebo 176 peserta
Jangkitan paru-paru	0	1 (1%)	0	2 (1%)
Bahagian mampung dalam cakera pada tulang belakang tertolak keluar dari ruangnya yang normal	2 (1%)	0	0	0
Sawan yang berlanjutan melebihi 5 minit atau sawan yang berturut-turut	0	0	2 (1%)	1 (1%)
Rasa agresif	0	0	2 (1%)	0
Penamatan kehamilan dengan ubat-ubatan atau prosedur perubatan	0	0	0	2 (1%)

3 daripada 707 peserta (kurang daripada 1%) meninggal dunia kerana kejadian buruk yang serius. Daripada jumlah ini, 1 peserta tidak mengambil sebarang rawatan. Doktor kajian berpendapat bahawa semua kematian tersebut tidak berkaitan dengan rawatan kajian.

Apakah kejadian buruk yang sering berlaku?

Dalam Bahagian 1 kajian, 523 daripada 707 peserta (74%) mengalami kejadian buruk.

- 406 daripada 531 peserta (77%) mengambil perampanel
- 117 daripada 176 peserta (67%) mengambil plasebo

Jadual di bawah menunjukkan kejadian buruk yang berlaku pada 5% atau lebih peserta dalam Bahagian 1.

Terdapat juga kejadian buruk lain, tetapi ianya berlaku pada sebilangan kecil subjek.

Kejadian Buruk yang Sering Berlaku dalam Bahagian 1

	4 mg perampanel 176 peserta	8 mg perampanel 175 peserta	12 mg perampanel 180 peserta	Plasebo 176 peserta
Pening	40 (23%)	50 (29%)	76 (42%)	10 (6%)
Rasa mengantuk	28 (16%)	31 (18%)	32 (18%)	23 (13%)
Selesema	23 (13%)	24 (14%)	23 (13%)	26 (15%)
Sakit kepala	12 (7%)	13 (7%)	10 (6%)	13 (7%)
Jangkitan hidung/tekak	8 (5%)	14 (8%)	11 (6%)	8 (5%)
Rasa lekas marah	8 (5%)	10 (6%)	9 (5%)	1 (1%)
Mual	4 (2%)	4 (2%)	10 (6%)	6 (3%)
Rasa letih	4 (2%)	6 (3%)	9 (5%)	5 (3%)
Masalah untuk berjalan	2 (1%)	4 (2%)	9 (5%)	3 (2%)
Ruam	2 (1%)	2 (1%)	9 (5%)	2 (1%)

Apakah keputusan Bahagian 2 kajian?

Adakah 12 mg perampanel berkesan meningkatkan kawalan sawan apabila diambil sekali sehari selama sekurang-kurangnya 1 tahun dan 5 bulan?

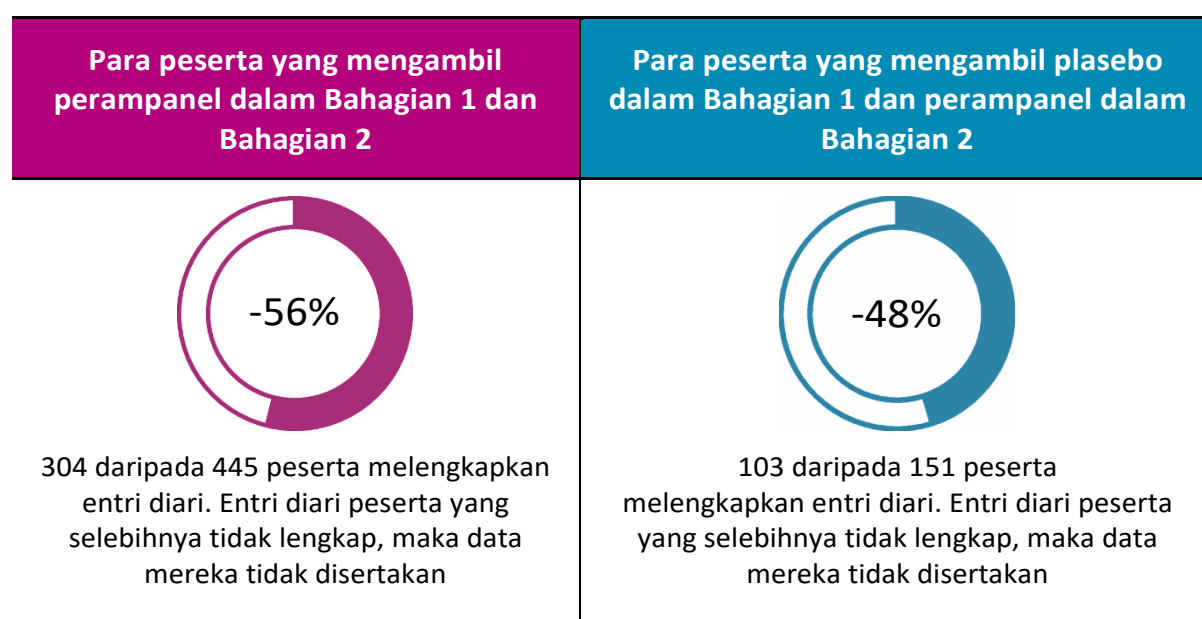
Untuk menjawab persoalan ini, para penyelidik melihat keputusan diari sawan yang telah dilengkapkan oleh para peserta dalam kajian ini.

Diari tersebut menunjukkan bahawa, pada permulaan kajian:

- Purata bilangan sawan setiap bulan bagi para peserta yang mengambil perampanel dalam Bahagian 1 dan Bahagian 2 ialah **9.6 kali sawan**.
- Purata bilangan sawan setiap bulan bagi para peserta yang mengambil plasebo dalam Bahagian 1 dan perampanel dalam Bahagian 2 ialah **10 kali sawan**.

Rajah di bawah menunjukkan “perubahan peratusan median” dari permulaan kajian hingga tamat 1 tahun dan 5 bulan rawatan.

Simbol tolak bermaksud kiraan sawan menurun berbanding masa.



Secara keseluruhan, keputusan Bahagian 2 menunjukkan bahawa:

- Rawatan tambahan dengan 12 mg perampanel sekali sehari berterusan berkesan membantu para peserta mengawal sawan permulaan separa mereka.
- Para peserta yang mengambil plasebo dalam Bahagian 1 dan bertukar kepada perampanel dalam Bahagian 2 mengalami pengurangan kiraan

sawan setiap bulan sama seperti para peserta yang mengambil perampanel dalam Bahagian 1 dan Bahagian 2.

Apakah masalah perubatan yang dihadapi oleh para peserta dalam Bahagian 2?

Berapakah bilangan peserta yang mengalami kejadian buruk?

Jadual di bawah memberikan ringkasan kejadian buruk yang dialami oleh para peserta. Jadual ini menunjukkan 679 peserta daripada Bahagian 1 dan Bahagian 2 yang mempunyai maklumat lengkap tentang kesan buruk selepas mengambil perampanel.

Jenis Kejadian Buruk dalam Bahagian 2

	Jumlah perampanel 679 peserta
Berapakah bilangan peserta yang mengalami kejadian buruk?	624 (92%)
Berapakah bilangan peserta yang mengalami kejadian buruk yang serius?	113 (17%)
Berapakah bilangan peserta yang berhenti menerima rawatan kajian kerana kejadian buruk?	141 (21%)

Apakah kejadian buruk yang serius yang sering berlaku?

Sejumlah 113 daripada 679 peserta (17%) mengalami kejadian buruk yang serius. Kejadian buruk yang serius yang sering adalah berkaitan dengan epilepsi. Kejadian buruk yang serius yang lain termasuk jangkitan paru-paru pada 5 peserta serta lebam, luka-luka kulit, kanta mata menjadi keruh atau penamatan kehamilan (4 peserta bagi setiap kejadian).

7 daripada 679 peserta (kurang daripada 1%) meninggal dunia kerana kejadian buruk yang serius. Doktor kajian berpendapat bahawa kematian seorang peserta, disebabkan oleh kematian dalam epilepsi yang tidak dapat dijelaskan, “berkemungkinan berkaitan” dengan rawatan kajian.

Apakah kejadian buruk yang sering berlaku?

Sejumlah 624 daripada 679 peserta (92%) mengalami kejadian buruk.

Jadual di bawah menunjukkan kejadian buruk yang berlaku pada 5% atau lebih peserta. Terdapat juga kejadian buruk lain, tetapi ianya berlaku pada sebilangan kecil subjek.

Kejadian Buruk yang Sering Berlaku dalam Bahagian 2

	Jumlah perampanel 679 peserta
Pening	318 (47%)
Selesema	171 (25%)
Rasa mengantuk	165 (24%)
Sakit kepala	94 (14%)
Jangkitan hidung/tekak	70 (10%)
Rasa lekas marah	62 (9%)
Lebam	53 (8%)
Peningkatan berat badan	40 (6%)
Demam	39 (6%)
Mual	35 (5%)
Cirit-birit	34 (5%)
Rasa letih	34 (5%)

Bagaimanakah kajian ini telah membantu para pesakit dan penyelidik?

Dalam kajian ini, para penyelidik dapat mengetahui dengan lebih lanjut tentang sejauh mana perampanel berkesan meningkatkan kawalan sawan pada orang muda dan dewasa yang mengalami sawan permulaan separa tidak terkawal. Mereka juga dapat mengetahui dengan lebih lanjut tentang kesan buruk yang dialami oleh peserta apabila mereka mengambil hingga 12 mg perampanel sekali sehari.

Para penyelidik telah menilai keputusan daripada berbilang kajian untuk menentukan pilihan rawatan yang berkemungkinan memberikan hasil yang terbaik dan boleh diterima dengan baik. Ringkasan ini hanya menunjukkan hasil keputusan yang utama daripada kajian ini. Kajian lain mungkin akan memberikan maklumat baharu ataupun keputusan yang berlainan.

Tiada rancangan untuk mengadakan kajian klinikal lanjutan dengan perampanel.

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

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

- <https://www.clinicaltrialsregister.eu> - Setelah anda berada di laman sesawang ini, klik "**Home and Search**", kemudian taipkan **2020-002109-24** di dalam kotak carian dan klik "**Search**".
- <https://www.clinicaltrials.gov> - Setelah anda berada di laman sesawang ini, taipkan **NCT01618695** di dalam kotak carian dan klik "**Search**".

Tajuk kajian penuh: Kajian Rabun Dua Pihak, Terkawal Plasebo, Kumpulan Selari dengan Fasa Lanjutan Label Terbuka untuk Menilai Keberkesanan dan Keselamatan Perampanel (E2007) yang Diberikan sebagai Terapi Penunjang pada Subjek yang Mengalami Sawan Permulaan Separa Refraktori

Nombor protokol: E2007-J000-335

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

Terima kasih

Eisai ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada anda atas masa yang diluangkan dan minat anda dalam menyertai kajian klinikal ini. Penyertaan anda telah memberikan sumbangan yang berharga kepada penyelidikan dan kemajuan dalam 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 untuk meluaskan manfaat yang diperolehi daripada penjagaan kesihatan," yang kami gelarkan sebagai falsafah penjagaan kesihatan berkemanusiaan (hhc). Dengan lebih daripada 10,000 kakitangan yang bekerja di seluruh rangkaian kemudahan penyelidikan & pembangunan, tapak perkilangan, serta anak syarikat pemasaran global, kami bekerja keras untuk merealisasikan falsafah hhc dengan menghasilkan produk yang inovatif dalam berbilang bidang terapeutik yang mempunyai permintaan perubatan yang masih tidak dipenuhi, termasuk Onkologi dan Neurologi.

Untuk mendapatkan maklumat lanjut, sila lawati <http://www.eisai.com>.

synchronix

A CERTARA COMPANY

Synchronix ialah sebuah organisasi penulisan perubatan dan pengawalan dan tidak terlibat dalam merekrut peserta atau dalam menjalankan kajian klinikal.

Synchronix Headquarters 2 Righter Parkway, Suite 205 Wilmington, DE 19803
<http://www.synchronix.com> • 1-302-892-4800