

Résultats de l'étude clinique



Promoteur de la recherche :

Eisai Inc.

Médicament étudié :

E7080, également appelé lenvatinib

Titre abrégé de l'étude :

Une étude visant à apprendre comment le lenvatinib agit et sa sécurité d'emploi chez des participants atteints de tumeurs solides ou d'ostéosarcome

Merci !

Vous ou votre enfant avez participé à cette étude clinique portant sur le médicament à l'étude E7080, également appelé lenvatinib. Tous les participants ont aidé les chercheurs à en apprendre davantage sur le lenvatinib afin d'aider les personnes atteintes de tumeurs solides, de cancer de la gorge ou d'un type de cancer des os appelé ostéosarcome qui n'a pas répondu au traitement précédent ou qui a récidivé depuis le traitement précédent. Le terme cancer est un terme qui désigne des maladies au cours desquelles les cellules de l'organisme se divisent de manière incontrôlable. On parle de tumeur lorsque cette croissance incontrôlée forme une masse anormale de tissu. Cela s'appelle également une tumeur solide. Les tumeurs solides peuvent se former dans de nombreuses parties du corps. L'une de ces tumeurs est le sarcome. Un sarcome est une tumeur qui commence dans les tissus conjonctifs, comme les os, les muscles ou les graisses. Un cancer qui commence dans les os est appelé un ostéosarcome. Les personnes atteintes d'ostéosarcome ressentent souvent des douleurs et présentent souvent un gonflement au niveau des os ou des articulations, ce qui rend leurs mouvements difficiles.

Eisai, une société pharmaceutique japonaise et le promoteur de cette étude, remercie tous les participants pour leur aide. Eisai s'engage à améliorer la santé en poursuivant ses recherches dans des domaines où les besoins restent insatisfaits et en partageant les résultats de l'étude.

Eisai a préparé ce résumé avec Certara Synchrogenix, un organisme spécialisé dans la rédaction de documents médicaux et réglementaires.

Si vous avez participé à l'étude et avez des questions à propos des résultats, veuillez vous adresser au médecin ou au personnel du centre de l'étude.

Que s'est-il passé depuis le début de l'étude ?

L'étude a débuté en décembre 2014.

L'étude incluait 117 participants provenant de 19 centres d'étude en France, en Allemagne, en Italie, en Espagne, au Royaume-Uni et aux États-Unis.

Sur les 117 participants, 97 ont reçu le traitement à l'étude au moins une fois.

Le promoteur de l'étude a examiné les principaux résultats recueillis jusqu'en octobre 2022 et a préparé un rapport des résultats. Ce résumé a été rédigé à partir de ce rapport.

Pourquoi cette recherche était-elle nécessaire ?

Les chercheurs étaient à la recherche d'une autre façon de traiter les personnes atteintes d'une tumeur solide, d'un cancer de la gorge ou d'un ostéosarcome qui n'a pas répondu au traitement précédent ou qui a récidivé depuis le traitement précédent. Les traitements standards pour les tumeurs solides, le cancer de la gorge et l'ostéosarcome comprennent la chirurgie, la radiothérapie et la chimiothérapie, comme l'ifosfamide (également appelé IFOS) et l'étoposide (également appelé ETOP). Les chercheurs ont pensé que le lenvatinib seul ou lorsqu'il est administré avec l'IFOS et l'ETOP pourrait aider à améliorer les symptômes des tumeurs solides, du cancer de la gorge ou de l'ostéosarcome.

Les chercheurs de cette étude voulaient déterminer la dose la plus élevée de lenvatinib (également appelée dose recommandée) lorsqu'il est administré seul et lorsqu'il est administré avec l'IFOS et l'ETOP. Le lenvatinib agit en ciblant et en bloquant des protéines spécifiques qui aident les cellules cancéreuses à survivre et à se développer. Les chercheurs souhaitaient savoir si la dose recommandée de lenvatinib administré seul ou avec l'IFOS et l'ETOP pouvait aider à améliorer les symptômes des tumeurs solides, du cancer de la gorge ou de l'ostéosarcome. Ils souhaitaient également savoir si les personnes avaient des problèmes de santé au cours de l'étude.

Les principales questions auxquelles les chercheurs voulaient répondre dans le cadre de cette étude étaient :

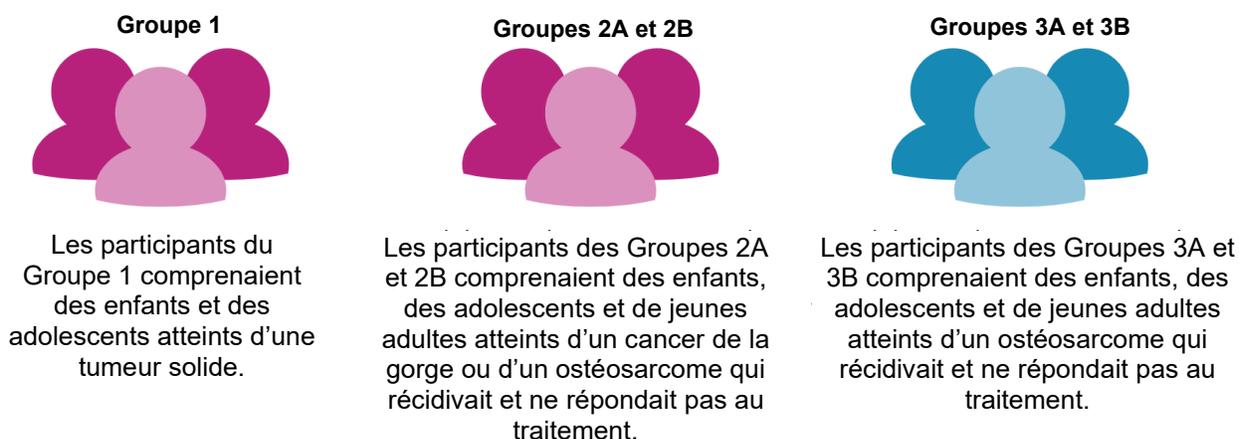
- Quelle était la dose la plus élevée de lenvatinib lorsqu'il était administré seul à des enfants ou à des adolescents atteints de tumeurs solides ?
- La dose recommandée de lenvatinib administré seul a-t-elle permis d'améliorer les symptômes de l'ostéosarcome ?
- Quelle était la dose la plus élevée de lenvatinib lorsqu'il était administré avec l'IFOS et l'ETOP à des participants atteints d'ostéosarcome ?
- Les doses recommandées de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP ont-elles permis d'améliorer les symptômes de l'ostéosarcome ?
- Quelles réactions indésirables les participants recevant le lenvatinib ont-ils présentées ? Une réaction indésirable est un problème de santé pouvant être causé par le médicament à l'étude.

Il est important de savoir que cette étude a été conçue pour obtenir des réponses précises aux questions indiquées ci-dessus. Les chercheurs souhaitaient répondre à d'autres questions pour en savoir plus sur le mode d'action du lenvatinib. Mais il ne s'agissait pas des principales questions auxquelles l'étude devait répondre.

Quelle était la nature de l'étude ?

Pour répondre à ces questions, les chercheurs ont demandé l'aide de participants âgés de 3 à 25 ans. Parmi ces participants, 56 % étaient des hommes et 44 % étaient des femmes. Ils présentaient tous soit une tumeur solide, soit un cancer de la gorge soit un ostéosarcome qui n'avait pas répondu au traitement précédent ou qui avait récidivé depuis le traitement précédent.

Les participants à l'étude ont été répartis en 3 groupes.



Cette étude était une étude « en ouvert ». Cela signifie que les participants, les médecins et le personnel de l'étude, ainsi que le promoteur, savaient quel traitement à l'étude les participants recevaient.

Tous les participants ont pris le lenvatinib sous forme de gélule ou sous forme de liquide contenant des particules solides, également appelé suspension, par voie orale une fois par jour. Certains participants à l'étude ont reçu du lenvatinib en association avec l'IFOS et l'ETOP. L'IFOS et l'ETOP étaient tous deux administrés à l'aide d'une aiguille dans une veine, également appelée perfusion intraveineuse ou IV.

- La quantité de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP était mesurée en milligrammes (mg) et calculée en fonction de la surface corporelle des participants mesurée en mètres carrés (m²).
- Les chercheurs ont utilisé différentes doses de lenvatinib pour déterminer laquelle était la plus sûre lorsqu'il était administré seul ou en association avec l'IFOS et l'ETOP.
- Les participants des Groupes 1, 2A et 2B ont pris du lenvatinib seul, tandis que les participants des Groupes 3A et 3B ont pris du lenvatinib en association avec l'IFOS et l'ETOP.
- Le traitement à l'étude a été administré de façon répétée pendant des périodes de 28 jours appelées des « cycles de traitement ».

La figure ci-dessous montre la façon dont le traitement a été administré.



Que s'est-il passé pendant l'étude ?

Avant le début de l'étude, les médecins de l'étude ont effectué un examen complet afin de s'assurer que chaque participant pouvait participer à l'étude.

Les médecins ou le personnel de l'étude ont également :

- confirmé que les participants présentaient une tumeur solide, un cancer de la gorge ou un ostéosarcome qui récidivait et ne répondait pas au traitement précédent
- demandé quels médicaments ils prenaient
- prélevé des échantillons de sang, d'urine et de selles
- vérifié la santé cardiaque de chaque participant à l'aide d'un électrocardiogramme

Pendant la période de traitement, les participants ont pris la dose de lenvatinib qui leur a été attribuée par voie orale une fois par jour. Certains participants ont également reçu de l'IFOS et de l'ETOP par perfusion IV une fois par jour pendant 3 jours consécutifs au cours de chaque période de 28 jours (cycle de traitement) pendant un maximum de 5 cycles de traitement. Après avoir terminé l'IFOS et l'ETOP, le/la participant(e) pouvait continuer à recevoir le lenvatinib seul.

Tout au long de l'étude, les médecins ou le personnel de l'étude ont :

- continué à vérifier l'état de santé des participants
- prélevé des échantillons de sang, d'urine et de selles
- demandé aux participants s'ils avaient des problèmes de santé et quels médicaments ils prenaient

Chaque participant(e) pouvait continuer à recevoir le médicament à l'étude jusqu'à la survenue de l'un des événements suivants :

- l'aggravation de sa tumeur solide ou de son ostéosarcome ;
- la survenue de problèmes de santé intolérables ;
- sa décision de ne pas participer à l'étude ; ou
- la décision du promoteur de mettre fin à l'étude.

Trente jours après leur dernière dose, tous les participants qui ont arrêté de prendre le lenvatinib sont revenus au centre de l'étude.

Les participants ont :

- fait l'objet de prélèvements d'échantillons de sang et d'urine
- indiqué s'ils avaient des problèmes de santé et quels médicaments ils prenaient
- été suivis pour vérifier leur état de santé tous les 3 mois pendant un maximum de 12 mois

La figure ci-dessous indique comment l'étude a été réalisée.

Comment cette étude a-t-elle fonctionné ?

Avant le début de l'étude

Les médecins ou le personnel de l'étude ont :

- vérifié l'état de santé de chaque participant(e) pour s'assurer qu'il/elle pouvait participer à l'étude
- confirmé que tous les participants présentaient des tumeurs solides, un cancer de la gorge ou un ostéosarcome
- prélevé des échantillons de sang, d'urine et de selles

Pendant la période de traitement

Tous les participants qui pouvaient participer à l'étude ont pris une dose attribuée de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP.

Les médecins ou le personnel de l'étude ont :

- continué à vérifier l'état de santé des participants
- demandé s'ils avaient des problèmes de santé et quels médicaments ils prenaient

Après la période de traitement

Tous les participants sont revenus au centre de l'étude **30 jours** après avoir pris leur dernière dose de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP.

Les médecins ou le personnel de l'étude ont demandé aux participants s'ils avaient des problèmes de santé et ont suivi leur état de santé pendant une période allant jusqu'à 12 mois.

Quels ont été les résultats de l'étude ?

Ce document constitue un résumé des principaux résultats de cette étude jusqu'en octobre 2022. Les résultats de chacune des personnes pourraient ne pas correspondre à ceux présentés dans ce résumé et n'y figurent pas. Mais les résultats de toutes les personnes ont été rassemblés et font ainsi partie de ce résumé des résultats. La liste de toutes les questions auxquelles les chercheurs souhaitaient répondre figure sur les sites Internet répertoriés à la fin de ce résumé. Si un rapport complet des résultats de l'étude est disponible, il peut également être consulté sur ces sites Internet.

Les chercheurs examinent les résultats de nombreuses études pour décider quelles options de traitement sont les plus efficaces et que tout problème de santé dû au médicament à l'étude peut être traité ou pris en charge de manière efficace. Il est possible que d'autres études fournissent de nouvelles informations ou conduisent à des résultats différents. Consultez toujours un médecin avant de prendre des décisions concernant le traitement.

Les chercheurs avaient prévu d'inclure des enfants, des adolescents et de jeunes adultes atteints d'un cancer de la thyroïde dans cette étude. Mais en octobre 2022, seul 1 adolescent atteint d'un cancer de la thyroïde a participé à cette étude. Les résultats de ce seul adolescent n'ont pas été inclus dans ce résumé afin de protéger sa vie privée.

Quelle était la dose la plus élevée de lenvatinib lorsqu'il était administré seul à des enfants ou à des adolescents atteints de tumeurs solides ?

Pour répondre à cette question, les chercheurs ont examiné les résultats des enfants et adolescents du Groupe 1 de l'étude qui ont pris différentes doses de lenvatinib seul.

Les médecins de l'étude ont vérifié si les enfants et les adolescents avaient des problèmes de santé qui empêcheraient une augmentation de la dose de lenvatinib. Ces problèmes de santé sont appelés « toxicités limitant la dose » (dose-limiting toxicities, DLT).

Les chercheurs ont ensuite examiné la dose la plus élevée que chaque enfant et chaque adolescent avait prise avant de présenter une DLT.



14
mg/m²

Les chercheurs ont appris que les problèmes de santé dus au lenvatinib à une dose de **14 mg/m²** une fois par jour pouvaient généralement être traités ou pris en charge de manière efficace.

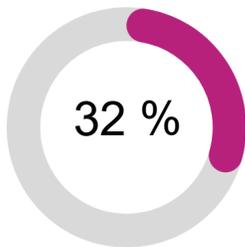
Les chercheurs ont décidé d'utiliser cette dose dans d'autres groupes de l'étude.

La dose recommandée de lenvatinib administré seul a-t-elle permis d'améliorer les symptômes de l'ostéosarcome ?

Pour répondre à cette question, les chercheurs ont examiné les résultats des participants du Groupe 2 de l'étude qui ont pris 14 mg/m² de lenvatinib seul.

Les médecins de l'étude ont vérifié combien de participants étaient en vie sans que leur maladie ne s'aggrave. C'est ce qu'on appelle la survie sans progression, ou SSP. Les chercheurs ont examiné les résultats de SSP des participants après que la santé des participants ait été suivie pendant 4 mois, ou plus tôt si un participant avait arrêté le traitement à l'étude plus tôt. C'est ce qu'on appelle le taux de SSP à 4 mois (SSP-4).

Ils ont également comparé le résultat de la SSP-4 à d'autres médicaments qui ont été utilisés ou ont été étudiés pour un ostéosarcome qui a récidivé après le traitement ou qui n'a pas répondu au traitement. Cette comparaison a été faite pour vérifier quelles étaient les chances que l'effet du lenvatinib soit supérieur à ce à quoi ils s'attendaient pendant l'étude. Si l'effet du lenvatinib était supérieur à ce à quoi les chercheurs s'attendaient, le résultat était considéré comme étant significatif.



Les chercheurs ont découvert que **9 participants sur 28 (32 %)** étaient en vie sans aggravation de l'ostéosarcome après un suivi de leur état de santé pendant 4 mois ou moins. Les chercheurs ont également déterminé que ce résultat n'était pas significatif.

Quelle était la dose la plus élevée de lenvatinib lorsqu'il était administré avec l'IFOS et l'ETOP à des participants atteints d'ostéosarcome ?

Pour répondre à cette question, les chercheurs ont examiné les résultats des participants du Groupe 3A de l'étude qui ont reçu différentes doses de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP.

Les chercheurs ont examiné les doses gérables les plus élevées de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP.



Lenvatinib



Ifosfamide



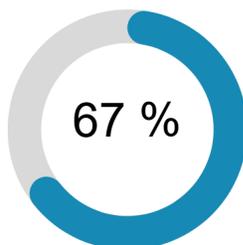
Étoposide

Les chercheurs ont appris que les problèmes de santé dus au lenvatinib, à l'IFOS ou à l'ETOP aux doses mentionnées ci-dessus pouvaient généralement être traités ou pris en charge de manière efficace. Les chercheurs ont décidé d'utiliser ces doses dans le Groupe 3B de l'étude.

Les doses recommandées de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP ont-elles permis d'améliorer les symptômes de l'ostéosarcome ?

Pour répondre à cette question, les chercheurs ont examiné les résultats des participants du Groupe 3B de l'étude qui ont reçu les doses recommandées de lenvatinib, d'IFOS et d'ETOP.

Les chercheurs ont examiné les résultats de la SSP-4 des participants du Groupe 3B. Ils ont également vérifié si les résultats de la SSP-4 étaient significatifs.



Les chercheurs ont découvert que **10 participants sur 15 (67 %)** étaient en vie sans aggravation de l'ostéosarcome après un suivi de leur état de santé pendant 4 mois ou moins. Les chercheurs ont également déterminé que ce résultat était significatif.

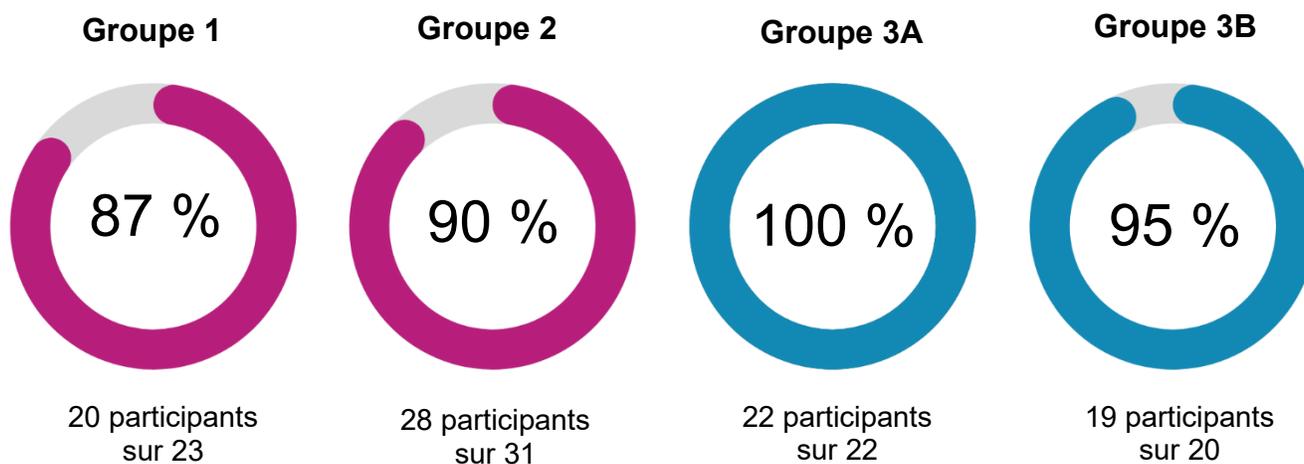
De quels problèmes de santé les participants ont-ils souffert ?

Les problèmes de santé survenant lors d'études cliniques sont dénommés « événements indésirables ». Un événement indésirable que les médecins de l'étude considéraient comme étant causé par le médicament à l'étude est appelé une « réaction indésirable ». Une réaction indésirable est désignée comme « grave » lorsqu'elle met en danger la vie du/de la participant(e), qu'elle entraîne des problèmes à long terme ou une hospitalisation du/de la participant(e).

Cette section est un résumé des réactions indésirables survenues pendant cette étude. Vous pourrez en savoir plus sur les problèmes de santé survenus dans le cadre de cette étude en consultant les sites Internet répertoriés à la fin de ce résumé. De nombreuses recherches sont nécessaires pour savoir si un médicament à l'étude provoque un problème de santé.

Chez combien de participants des réactions indésirables sont-elles survenues ?

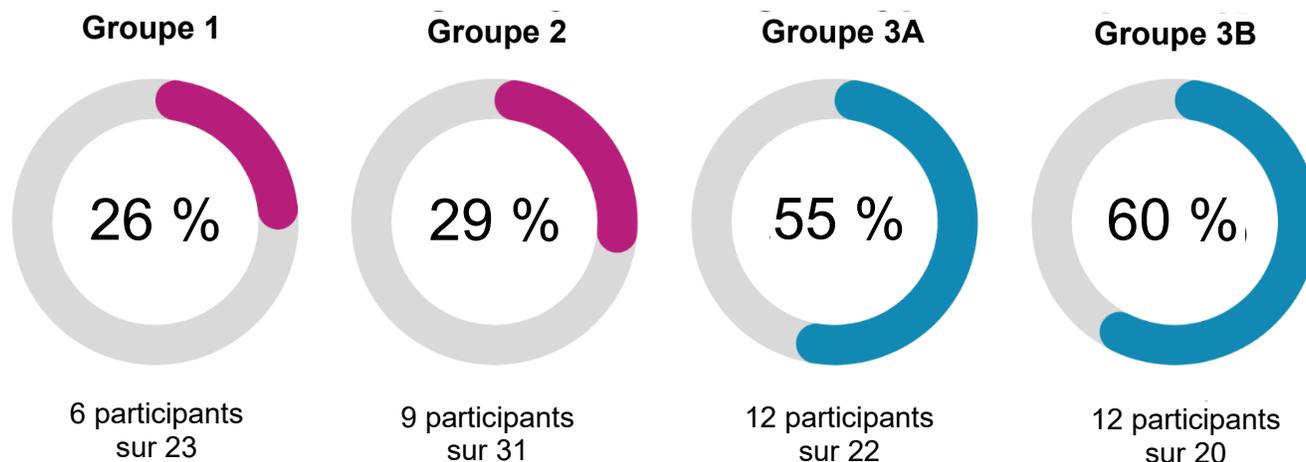
Le tableau ci-dessous montre combien de participants dans chaque groupe ont présenté des réactions indésirables pendant l'étude.



Dans cette étude, toutes les réactions indésirables qui ont conduit les participants à arrêter de prendre le lenvatinib sont survenues chez un maximum de 1 participant dans chaque groupe.

Quelles ont été les réactions indésirables graves les plus fréquentes ?

Le tableau ci-dessous montre combien de participants dans chaque groupe ont présenté des réactions indésirables graves pendant l'étude.



Aucun participant à cette étude n'est décédé en raison d'une réaction indésirable grave.

Dans les Groupes 1 et 2, chacune des réactions indésirables graves est survenue chez 1 participant, à l'exception des suivantes :

- hypertension artérielle
- poumon collabé

Dans les Groupes 3A et 3B, les réactions indésirables graves les plus fréquentes étaient les suivantes :

- faibles taux de neutrophiles accompagnés de fièvre
- poumon collabé
- diminution du taux de globules blancs

Les réactions indésirables graves survenues chez au moins 2 participants des Groupes 3A et 3B sont présentées dans le tableau ci-dessous. D'autres réactions indésirables graves sont survenues mais ont concerné un nombre moins important de participants.

Réactions indésirables graves survenues le plus fréquemment au cours de cette étude

	Sur 23 participants du Groupe 1	Sur 31 participants du Groupe 2	Sur 22 participants du Groupe 3A	Sur 20 participants du Groupe 3B
Faibles taux de neutrophiles accompagnés de fièvre	0	0	8 (36 %)	2 (10 %)
Poumon collabé	0	2 (6 %)	4 (18 %)	1 (5 %)
Diminution du taux de globules blancs	0	0	0	5 (25 %)
Vomissements	1 (4 %)	0	2 (9 %)	2 (10 %)
Diminution du taux de plaquettes	0	1 (3 %)	0	4 (20 %)
Diminution du taux de neutrophiles	0	0	0	4 (20 %)
Saignement de nez	0	0	2 (9 %)	1 (5 %)
Hypertension artérielle	2 (9 %)	1 (3 %)	0	0
Faibles taux de globules rouges	0	0	0	2 (10 %)
Déshydratation	0	0	0	2 (10 %)

Quelles ont été les réactions indésirables les plus fréquentes ?

Dans cette étude, 89 participants sur 96 (93 %) ont présenté une réaction indésirable.

Dans les Groupes 1 et 2, les réactions indésirables les plus fréquentes étaient les suivantes :

- glande thyroïde hypoactive
- diminution de l'appétit
- diarrhée
- hypertension artérielle

Dans les Groupes 3A et 3B, les réactions indésirables les plus fréquentes étaient les suivantes :

- faibles taux de globules rouges
- nausée
- vomissements

Les réactions indésirables survenues chez au moins 30 % des participants de tout groupe sont présentées dans le tableau ci-dessous. D'autres réactions indésirables sont survenues, mais ont concerné un nombre moins important de participants.

Réactions indésirables survenues le plus fréquemment au cours de cette étude

	Sur 23 participants du Groupe 1	Sur 31 participants du Groupe 2	Sur 22 participants du Groupe 3A	Sur 20 participants du Groupe 3B
Glande thyroïde hypoactive	12 (52 %)	13 (42 %)	11 (50 %)	6 (30 %)
Nausées	6 (26 %)	8 (26 %)	15 (68 %)	13 (65 %)
Diarrhées	11 (48 %)	8 (26 %)	10 (45 %)	12 (60 %)
Vomissements	10 (43 %)	7 (23 %)	11 (50 %)	12 (60 %)
Faibles taux de globules rouges	1 (4 %)	2 (6 %)	16 (73 %)	15 (75 %)
Diminution de l'appétit	9 (39 %)	13 (42 %)	6 (27 %)	5 (25 %)
Excès de protéines dans les urines	6 (26 %)	7 (23 %)	7 (32 %)	8 (40 %)
Hypertension artérielle	9 (39 %)	10 (32 %)	5 (23 %)	3 (15 %)
Douleur dans l'abdomen	5 (22 %)	5 (16 %)	11 (50 %)	6 (30 %)
Perte de poids	8 (35 %)	6 (19 %)	8 (36 %)	4 (20 %)
Fatigue	7 (30 %)	8 (26 %)	6 (27 %)	3 (15 %)
Faible taux de neutrophiles	0	0	12 (55 %)	8 (40 %)
Diminution du taux de globules blancs	0	0	7 (32 %)	12 (60 %)
Faiblesse	3 (13 %)	8 (26 %)	1 (5 %)	7 (35 %)
Diminution du taux de plaquettes	1 (4 %)	1 (3 %)	5 (23 %)	11 (55 %)
Faible taux de plaquettes	0	3 (10 %)	9 (41 %)	5 (25 %)
Saignement de nez	2 (9 %)	2 (6 %)	9 (41 %)	4 (20 %)
Inflammation de la muqueuse buccale	1 (4 %)	3 (10 %)	8 (36 %)	4 (20 %)
Constipation	2 (9 %)	3 (10 %)	7 (32 %)	2 (10 %)
Diminution du taux de neutrophiles	0	0	3 (14 %)	9 (45 %)
Faibles taux de neutrophiles accompagnés de fièvre	0	0	8 (36 %)	2 (10 %)

Comment cette étude a-t-elle permis d'aider les patients et les chercheurs ?

Au cours de cette étude, les chercheurs en ont appris davantage sur la manière dont le lenvatinib pourrait avoir aidé les personnes atteintes de tumeurs solides, de cancer de la gorge ou d'ostéosarcome.

Les chercheurs examinent les résultats de nombreuses études pour pouvoir décider quelles options de traitement pourraient être les plus efficaces tout en étant bien tolérées. Ce résumé ne présente que les principaux résultats de cette étude en particulier. Il est possible que d'autres études fournissent de nouvelles informations ou conduisent à des résultats différents.

D'autres études cliniques portant sur le lenvatinib sont prévues.

Où puis-je en savoir davantage au sujet de l'étude ?

De plus amples informations concernant cette étude sont disponibles sur les sites Internet indiqués ci-dessous. Si un rapport complet des résultats de l'étude est disponible, il peut également être consulté sur :

- <http://www.clinicaltrialsregister.eu> – Une fois sur le site Internet, cliquez sur « **Home and Search** » (« Accueil et recherche »), saisissez ensuite **2013-005534-38** dans la zone de recherche et cliquez sur « **Search** » (« Rechercher »).
- <http://www.clinicaltrials.gov> – Une fois sur le site Internet, saisissez **NCT02432274** dans la zone de recherche et cliquez sur « **Search** » (« Rechercher »).

Titre complet de l'étude : Étude de phase 1/2 portant sur le lenvatinib chez des enfants et des adolescents atteints de tumeurs malignes solides réfractaires ou en rechute et de jeunes adultes atteints d'ostéosarcome

Numéro du protocole : E7080-G000-207

Le siège social d'Eisai, le promoteur de cette étude, se trouve à Tokyo, au Japon, et ses sièges régionaux se trouvent à Nutley, dans le New Jersey, aux États-Unis, et à Hatfield, dans le Hertfordshire, au Royaume-Uni. Si vous souhaitez obtenir des informations d'ordre général, appelez le +44 845 676 1400.

Merci

Eisai tient à vous remercier de l'intérêt que vous avez porté à cette étude clinique et du temps que vous avez consacré à y participer. Votre participation représente une précieuse contribution à la recherche et à l'amélioration des soins de santé.



Eisai Co., Ltd. est une société internationale de recherche et de développement pharmaceutique dont le siège social se trouve au Japon. Nous définissons notre mission d'entreprise comme le fait de « penser d'abord aux patients et à leurs familles et à multiplier les avantages offerts par les soins de santé ».

Nous appelons cela notre philosophie « human health care (hhc) » (soins de santé axés sur la personne). Avec plus de 10 000 employés travaillant dans notre réseau mondial d'installations de R&D, de sites de fabrication et de filiales de marketing, nous nous efforçons de concrétiser notre philosophie hhc en fournissant des produits innovants dans de divers domaines thérapeutiques ayant de nombreux besoins médicaux non satisfaits, notamment ceux de l'oncologie et de la neurologie. De plus amples informations sont fournies sur le site <http://www.eisai.com>.



Certara Synchrogenix est une organisation mondiale de rédaction médicale et réglementaire et n'est pas impliquée dans le recrutement de participants ou dans la conduite d'études cliniques.
Certara Synchrogenix Headquarters 100 Overlook Center, Suite 101, Princeton, NJ 08540, États-Unis
<https://www.certara.com> • +1-415-237-8272