

Risultati dello studio clinico



- Sponsor della ricerca:** Eisai Inc.
- Farmaco studiato:** E7080, anche detto lenvatinib
- Titolo breve dello studio:** Studio per conoscere il funzionamento di lenvatinib e la sua sicurezza in partecipanti affetti/e da tumori solidi o osteosarcoma

Grazie!

Tu o tuo/a figlio/a avete partecipato a questo studio clinico sul farmaco E7080, anche detto lenvatinib. Tutti/e i/le partecipanti hanno aiutato i ricercatori di saperne di più su lenvatinib per aiutare le persone con tumori solidi, tumore della gola o un tipo di tumore osseo detto osteosarcoma che non ha risposto o che si è ripresentato dopo un trattamento precedente. Tumore è un termine che indica malattie in cui le cellule del corpo si dividono in modo incontrollato. Un tumore si manifesta quando questa crescita incontrollata forma una massa anomala di tessuto. Viene identificato come tumore solido. I tumori solidi possono formarsi in molte parti del corpo. Uno di questi è il sarcoma. Il sarcoma è un tumore che si manifesta inizialmente nei tessuti connettivi, come ossa, muscoli o grassi. Un tumore che ha origine a livello osseo è detto osteosarcoma. I soggetti affetti da osteosarcoma spesso manifestano dolore e gonfiore alle ossa o alle articolazioni, rendendo difficile il movimento.

Eisai, un'azienda farmaceutica giapponese e lo sponsor di questo studio, ringrazia tutti/e i/le partecipanti per il loro contributo. Eisai si impegna a migliorare la salute con la ricerca continua in aree che presentano esigenze insoddisfatte e a condividere i risultati dello studio.

Eisai ha predisposto questo riepilogo con un'organizzazione di scrittura medica e normativa, Certara Synchrogenix.

Se avesse partecipato allo studio e avesse domande sui risultati, ne parli con il medico o il personale presso il centro dello studio.

Che cosa è accaduto da quando è iniziato lo studio?

Lo studio è iniziato a dicembre 2014.

Hanno partecipato 117 partecipanti provenienti da 19 centri clinici in Francia, Germania, Italia, Spagna, Regno Unito e negli Stati Uniti.

Dei/Delle 117 partecipanti, a 97 stato somministrato il trattamento dello studio almeno una volta.

Lo sponsor dello studio ha esaminato i risultati più importanti raccolti fino a ottobre 2022 e ha redatto una relazione dei risultati. Questo è un riepilogo della relazione stessa.

Perché è stata necessaria la ricerca?

I ricercatori stavano cercando un modo diverso per trattare le persone con diagnosi di tumore solido, un tumore della gola o un osteosarcoma che non ha risposto o che si è ripresentato dopo un trattamento precedente. Le terapie standard per il tumore solido, il tumore della gola e l'osteosarcoma prevedono chirurgia, radioterapia e chemioterapia, come ifosfamide (anche detta IFOS) ed etoposide (anche detta ETOP). I ricercatori hanno ritenuto che lenvatinib da solo oppure somministrato insieme a IFOS ed ETOP potrebbe aiutare a migliorare i sintomi dei tumori solidi, del tumore della gola o dell'osteosarcoma.

In questo studio i ricercatori volevano individuare la dose più elevata di lenvatinib (anche detta dose raccomandata) quando somministrato da solo e quando somministrato con IFOS ed ETOP. Lenvatinib agisce colpendo e bloccando specifiche proteine che aiutano le cellule tumorali a sopravvivere e crescere. I ricercatori volevano sapere se la dose consigliata di lenvatinib quando somministrato da solo o con IFOS ed ETOP potesse aiutare a migliorare i sintomi dei tumori solidi, del tumore della gola o dell'osteosarcoma. Lo scopo inoltre era quello di evidenziare l'insorgenza di possibili problemi medici durante lo studio.

I principali quesiti a cui i ricercatori volevano rispondere con questo studio erano:

- Qual era la dose più elevata di lenvatinib quando somministrato da solo a bambini/e o adolescenti con tumori solidi?
- La dose consigliata di lenvatinib quando somministrato da solo ha aiutato a migliorare i sintomi dell'osteosarcoma?
- Qual era la dose più elevata di lenvatinib quando somministrato con IFOS ed ETOP a partecipanti affetti/e da osteosarcoma?
- Le dosi consigliate di lenvatinib, IFOS ed ETOP hanno aiutato a migliorare i sintomi dell'osteosarcoma?
- Quali reazioni avverse hanno manifestato i/le partecipanti ai/alle quali è stato somministrato lenvatinib? Una reazione avversa è un problema medico che può essere provocato dal farmaco dello studio.

È importante sapere che lo studio è stato progettato per ottenere risposte accurate alle domande sopra citate. Vi erano altre domande a cui i ricercatori desideravano trovare risposta per capire meglio il funzionamento di lenvatinib. Tuttavia, queste non erano le domande principali alle quali lo studio doveva rispondere.

Di che tipo di studio si trattava?

Per rispondere a queste domande, i ricercatori hanno chiesto l'aiuto di partecipanti di età compresa tra 3 e 25 anni. Di questi/e partecipanti, il 56% era di sesso maschile e il 44% di sesso femminile. Tutti avevano un tumore solido, un tumore della gola o un osteosarcoma che non aveva risposto o che si era ripresentato dopo un trattamento precedente.

I/Le partecipanti allo studio sono stati/e suddivisi/e in 3 gruppi.

Gruppo 1



I/Le partecipanti nel Gruppo 1 includevano bambini/e e adolescenti affetti/e da tumore solido.

Gruppi 2A e 2B



I/Le partecipanti nei Gruppi 2A e 2B includevano bambini/e, adolescenti e giovani adulti/e affetti/e tumore della gola od osteosarcoma che si stava ripresentando e che non rispondeva al trattamento.

Gruppi 3A e 3B



I/Le partecipanti nei Gruppi 3A e 3B includevano bambini/e, adolescenti e giovani adulti/e affetti/e osteosarcoma che si stava ripresentando e che non rispondeva al trattamento.

Questo studio era “in aperto”. Questo significa che i/le partecipanti, i medici e il personale dello studio e lo sponsor sapevano quale trattamento dello studio era somministrato ai/alle partecipanti.

A tutti/e i/le partecipanti è stato somministrato lenvatinib sotto forma di capsula o di liquido contenente particelle solide, noto anche come sospensione, per bocca una volta al giorno. Ad alcuni/e partecipanti allo studio è stato somministrato lenvatinib insieme a IFOS ed ETOP. Sia IFOS sia ETOP sono stati somministrati mediante un ago in una vena, una procedura anche detta infusione endovenosa o EV.

- La quantità di lenvatinib, IFOS ed ETOP è stata misurata in milligrammi (mg) e in base all'area della superficie corporea dei/delle partecipanti, in questo caso misurata in metri quadrati (m²).
- I ricercatori hanno utilizzato dosi diverse di lenvatinib per individuare quali fossero quelle più sicure quando veniva somministrato da solo o insieme a IFOS ed ETOP.
- Ai/Alle partecipanti nei Gruppi 1, 2A e 2B è stato somministrato lenvatinib da solo, mentre ai/alle partecipanti nei Gruppi 3A e 3B è stato somministrato lenvatinib insieme a IFOS ed ETOP.
- Il trattamento dello studio è stato somministrato in periodi di tempo ripetuti di 28 giorni chiamati cicli di trattamento.

La figura seguente mostra come è stato somministrato il trattamento.



A 97
partecipanti
è stato somministrato il
trattamento



La quantità di lenvatinib che
è stata somministrato ai/alle
partecipanti si basava sulla
loro **altezza** e **peso**.



Un ciclo di trattamento durava
28 giorni. Ai/Alle partecipanti ha
continuato ad essere
somministrato lenvatinib fino alla
comparsa di un problema medico
intollerabile.

Cosa è successo durante lo studio?

Prima dell'inizio dello studio i medici hanno eseguito un controllo completo per assicurarsi che ciascun/a partecipante vi potesse partecipare.

I medici o il personale dello studio hanno inoltre:

- confermato che i/le partecipanti presentavano un tumore solido, un tumore della gola o un osteosarcoma che si stava ripresentando e che non rispondeva al trattamento precedente
- chiesto quali farmaci stessero assumendo
- effettuato un prelievo di campioni di sangue, urine e feci
- controllato la salute cardiaca di ciascun partecipante utilizzando un elettrocardiogramma

Durante il periodo di trattamento ai/alle partecipanti è stata somministrata la dose loro assegnata di lenvatinib per bocca una volta al giorno. Ad alcuni/e partecipanti è stato somministrato anche IFOS ed ETOP mediante infusione EV una volta al giorno per 3 giorni consecutivi in ciascun periodo di tempo di 28 giorni (ciclo di trattamento) per un massimo di 5 cicli di trattamento. Dopo aver completato IFOS ed ETOP, al/alla partecipante poteva continuare ad essere somministrato lenvatinib da solo.

Per tutta la durata dello studio i medici o il personale dello studio hanno:

- continuato a controllare lo stato di salute dei/delle partecipanti
- prelevato campioni di sangue, urine e feci
- chiesto ai/alle partecipanti se avessero avuto problemi medici e che farmaci stessero assumendo

Ogni partecipante ha potuto continuare a ricevere il farmaco dello studio fino a quando:

- il suo tumore solido od osteosarcoma non fosse peggiorato;
- non ci fossero presentati problemi medici intollerabili;
- non avessero deciso di non partecipare allo studio; oppure
- lo sponsor non avesse terminato lo studio

Trenta giorni dopo la loro ultima dose tutti/e i/le partecipanti che avevano interrotto l'assunzione di lenvatinib sono tornati al centro dello studio.

I/Le partecipanti:

- si sono sottoposti/e al prelievo di campioni di sangue e urine
- hanno rivolto domande su eventuali problemi medici e su eventuali farmaci che stavano prendendo
- sono stati seguiti per controllare il loro stato di salute ogni 3 mesi per un massimo di 12 mesi

La figura seguente mostra come è stato condotto lo studio.

Come ha funzionato questo studio?

Prima dell'inizio dello studio

I medici o il personale dello studio hanno:

- controllato lo stato di salute di ciascun/a partecipante per assicurarsi che potesse partecipare allo studio
- confermato che tutti/e i/le partecipanti presentavano tumori solidi, tumore della gola od osteosarcoma
- prelevato campioni di sangue, urine e feci

Durante il periodo di trattamento

A tutti/e i/le partecipanti che potevano partecipare allo studio è stata somministrata una dose assegnata di **lenvatinib**, IFOS ed ETOP.

I medici o il personale dello studio hanno:

- continuato a controllare lo stato di salute dei/delle partecipanti
- chiesto se avessero avuto problemi medici e quali farmaci fossero somministrato loro.

Dopo il periodo di trattamento

Tutti/e i/le partecipanti sono tornati al centro dello studio **30 giorni** dopo la somministrazione dell'ultima dose di lenvatinib, IFOS ed ETOP.

I medici o il personale dello studio hanno chiesto ai/alle partecipanti se avessero problemi medici e hanno seguito il loro stato di salute per un massimo di 12 mesi.

Quali sono stati i risultati dello studio?

Questo è un riepilogo dei risultati principali di questo studio fino a ottobre 2022. I risultati ottenuti da ciascun/a partecipante potrebbero essere diversi e non sono riportati nel presente riepilogo. Tuttavia, i risultati di ciascun/a partecipante sono stati messi insieme e perciò fanno parte del riepilogo dei risultati. Un elenco completo delle domande a cui i ricercatori desideravano rispondere è disponibile sui siti Web elencati alla fine di questo riepilogo. Se fosse disponibile una relazione completa dei risultati dello studio, potrebbe essere visionata su questi siti Web.

I ricercatori esaminano i risultati di molti studi per decidere quali opzioni di trattamento possono funzionare meglio e che eventuali problemi medici dovuti al farmaco dello studio possono essere trattati o gestiti in modo efficace. Altri studi possono fornire nuove informazioni o risultati diversi. Parlare sempre con un medico prima di prendere qualsiasi decisione sul trattamento.

I ricercatori prevedevano di includere bambini/e, adolescenti e giovani adulti/e con tumore della tiroide in questo studio. Tuttavia, a partire da ottobre 2022, solo 1 adolescente con tumore della tiroide ha partecipato a questo studio. I risultati di questo adolescente non sono stati inclusi in questo riepilogo per proteggerne la privacy.

Qual è stata la dose più elevata di lenvatinib quando somministrato da solo a bambini/e o adolescenti con tumori solidi?

Per rispondere a questa domanda i ricercatori hanno esaminato i risultati di bambini/e e adolescenti nel Gruppo 1 dello studio che avevano assunto dosi diverse di lenvatinib da solo.

I medici dello studio hanno verificato se i bambini/e e gli adolescenti avessero problemi medici che avrebbero potuto impedire un incremento della dose di lenvatinib. Questi problemi medici vengono detti tossicità dose-limitanti o DLT (Dose-Limiting Toxicity).

I ricercatori hanno quindi esaminato la dose più elevata che era stata somministrata a bambino/a e adolescente prima del verificarsi di una DLT.



14
mg/m²

I ricercatori hanno rilevato che i problemi medici dovuti a lenvatinib a una dose di **14 mg/m²** una volta al giorno potevano in genere essere trattati o gestiti in modo efficace.

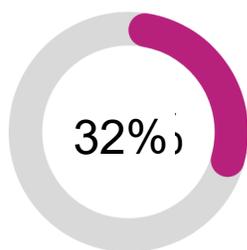
I ricercatori hanno deciso di utilizzare questa dose in altri gruppi dello studio.

La dose consigliata di lenvatinib quando somministrato da solo ha aiutato a migliorare i sintomi dell'osteosarcoma?

Per rispondere a questa domanda i ricercatori hanno esaminato i risultati dei/delle partecipanti nel Gruppo 2 dello studio che avevano assunto 14 mg/m² di lenvatinib da solo.

I medici dello studio hanno controllato quanti/e partecipanti erano in vita senza che la loro malattia peggiorasse. Si tratta della sopravvivenza libera da progressione o PFS (Progression-Free Survival). I ricercatori hanno esaminato i risultati della PFS dei/delle partecipanti dopo che la loro salute era stata seguita per 4 mesi, o meno, se un partecipante aveva interrotto il trattamento dello studio in anticipo. Questo si chiama tasso di PFS a 4 mesi (PFS-4).

Hanno inoltre confrontato il risultato della PFS-4 con altri farmaci che sono stati utilizzati o che sono stati studiati per l'osteosarcoma che si è ripresentato dopo il trattamento o che non ha risposto al trattamento. Lo hanno fatto per controllare le probabilità che l'effetto di lenvatinib fosse maggiore a quello previsto nello studio. Se l'effetto di lenvatinib fosse stato maggiore a quello previsto dai ricercatori, sarebbe stato definito significativo.



I ricercatori hanno rilevato che **9 partecipanti su 28 (32%)** erano in vita senza peggioramento dell'osteosarcoma dopo averne controllato la salute per 4 mesi o meno. I ricercatori hanno inoltre riscontrato che questo risultato non era significativo.

Qual è stata la dose più elevata di lenvatinib quando somministrato con IFOS ed ETOP a partecipanti affetti/e da osteosarcoma?

Per rispondere a questa domanda i ricercatori hanno esaminato i risultati dei/delle partecipanti nel Gruppo 3A dello studio che avevano ricevuto dosi diverse di lenvatinib, IFOS ed ETOP.

I ricercatori hanno esaminato le dosi più elevate gestibili di lenvatinib, IFOS ed ETOP.



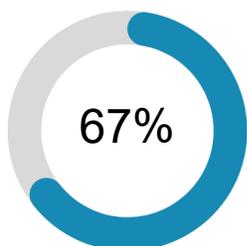
I ricercatori hanno appreso che i problemi medici dovuti a lenvatinib, IFOS o ETOP alle dosi summenzionate potevano in genere essere trattati o gestiti in modo efficace.

I ricercatori hanno deciso di utilizzare queste dosi nel Gruppo 3B dello

Le dosi consigliate di lenvatinib, IFOS ed ETOP hanno aiutato a migliorare i sintomi dell'osteosarcoma?

Per rispondere a questa domanda i ricercatori hanno esaminato i risultati dei/delle partecipanti nel Gruppo 3B dello studio che avevano ricevuto le dosi raccomandate di lenvatinib, IFOS ed ETOP.

I ricercatori hanno esaminato i risultati della PFS-4 dei/dell partecipanti nel Gruppo 3B. Inoltre, hanno verificato se i risultati della PFS-4 fossero significativi.



I ricercatori hanno rilevato che **10 partecipanti su 15 (67%)** erano in vita senza peggioramento dell'osteosarcoma dopo averne controllato la salute per 4 mesi o meno.

I ricercatori hanno inoltre riscontrato che questo risultato era significativo.

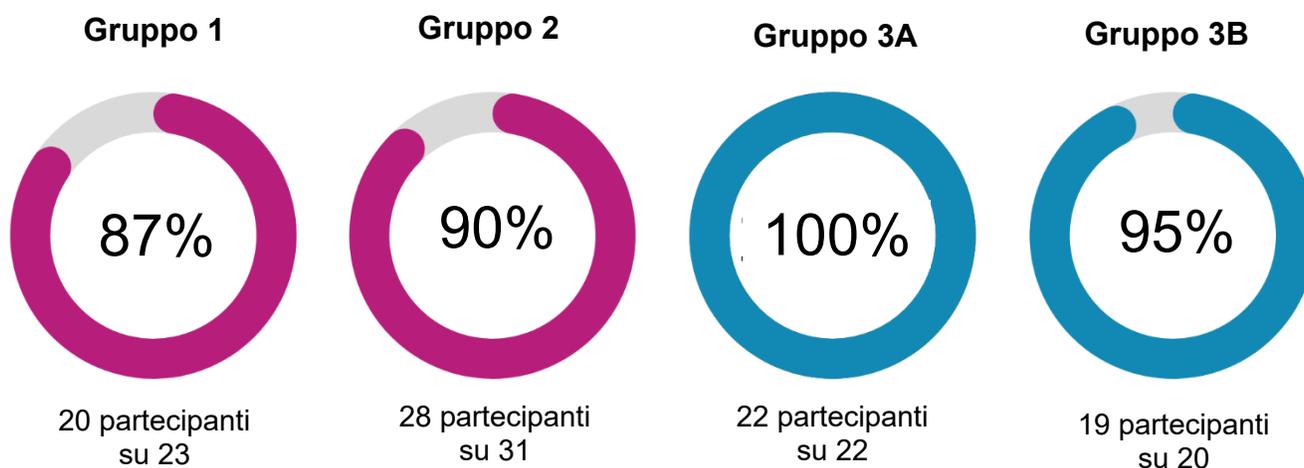
Quali problemi medici hanno avuto i/le partecipanti?

I problemi medici che si verificano durante gli studi clinici si chiamano “eventi avversi”. Un evento avverso che i medici dello studio hanno ritenuto fosse causato dal farmaco dello studio si chiama “reazione avversa”. Una reazione avversa è reputata “seria” quando è potenzialmente letale, causa problemi duraturi o il partecipante deve essere ricoverato in ospedale.

Questa sezione precisa un riepilogo delle reazioni avverse che si sono verificate durante questo studio. I siti Web elencati alla fine del presente riepilogo potrebbero contenere maggiori informazioni sui problemi medici che si sono verificati durante lo studio. Sono necessarie molte ricerche per sapere se un farmaco in studio causa un problema medico.

Quanti/e partecipanti hanno manifestato reazioni avverse?

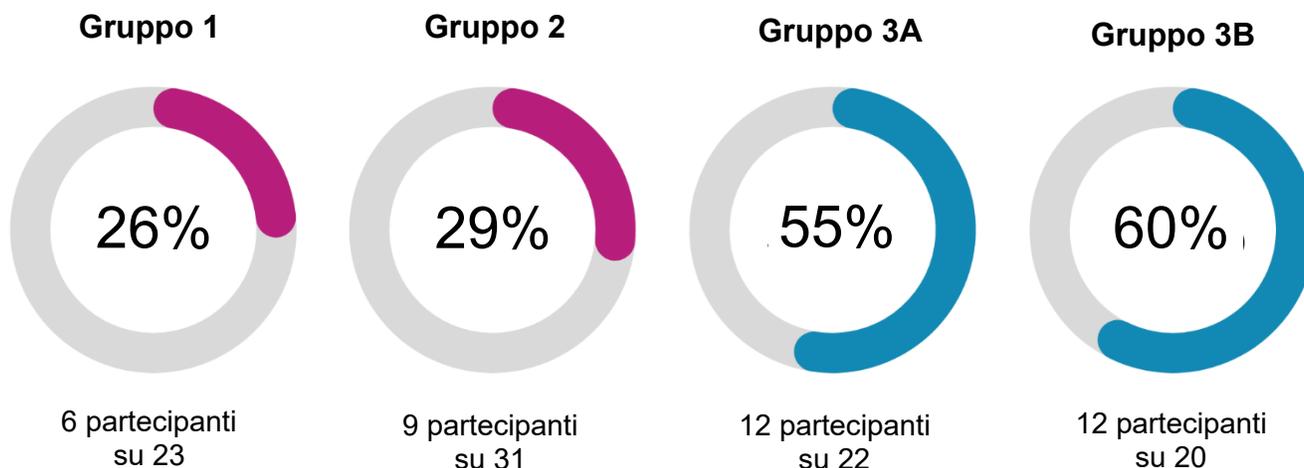
La seguente scheda mostra quanti/e partecipanti in ciascun gruppo hanno manifestato reazioni avverse durante lo studio.



In questo studio tutte le reazioni avverse che hanno causato l'interruzione dell'assunzione di lenvatinib si sono verificate in non più di 1 partecipante in ciascun gruppo.

Quali sono state le reazioni avverse serie più comuni?

La scheda seguente mostra quanti/e partecipanti in ciascun gruppo hanno manifestato reazioni avverse serie durante lo studio.



Nessun partecipante a questo studio è deceduto a causa di una reazione avversa seria.

In ciascuno dei Gruppi 1 e 2 tutte le reazioni avverse serie si sono verificate in 1 partecipante, fatta eccezione per:

- pressione sanguigna elevata
- polmone collassato

Nei Gruppi 3A e 3B le reazioni avverse serie più comuni sono state:

- bassi livelli di neutrofili con febbre
- polmone collassato
- diminuzione del livello di globuli bianchi

La tabella seguente mostra le reazioni avverse serie che si sono verificate in 2 o più partecipanti nei Gruppi 3A e 3B. Vi sono state altre reazioni avverse serie, ma queste si sono verificate in un numero inferiore di partecipanti.

Reazioni avverse serie più comuni durante lo studio

	Su 23 partecipanti nel Gruppo 1	Su 31 partecipanti nel Gruppo 2	Su 22 partecipanti nel Gruppo 3A	Su 20 partecipanti nel Gruppo 3B
Bassi livelli di neutrofili con febbre	0	0	8 (36%)	2 (10%)
Polmone collassato	0	2 (6%)	4 (18%)	1 (5%)
Diminuzione del livello di globuli bianchi	0	0	0	5 (25%)
Vomito	1 (4%)	0	2 (9%)	2 (10%)
Diminuzione del livello di piastrine	0	1 (3%)	0	4 (20%)
Diminuzione del livello di neutrofili	0	0	0	4 (20%)
Sanguinamento dal naso	0	0	2 (9%)	1 (5%)
Pressione sanguigna elevata	2 (9%)	1 (3%)	0	0
Bassi livelli di globuli rossi	0	0	0	2 (10%)
Disidratazione	0	0	0	2 (10%)

Quali sono state le reazioni avverse più comuni?

In questo studio 89 partecipanti su 96 (93%) hanno manifestato una reazione avversa.

Nei Gruppi 1 e 2 le reazioni avverse più comuni sono state:

- tiroide ipoattiva
- diminuzione dell'appetito
- diarrea
- pressione sanguigna elevata

Nei Gruppi 3A e 3B le reazioni avverse più comuni sono state:

- bassi livelli di globuli rossi
- nausea
- vomito

La tabella seguente mostra le reazioni avverse che si sono verificate nel 30% o più dei/delle partecipanti in tutti i groups. Vi sono state altre reazioni avverse, ma queste si sono verificate in un numero inferiore di partecipanti.

Reazioni avverse più comuni durante lo studio

	Su 23 partecipanti nel Gruppo 1	Su 31 partecipanti nel Gruppo 2	Su 22 partecipanti nel Gruppo 3A	Su 20 partecipanti nel Gruppo 3B
Tiroide ipoattiva	12 (52%)	13 (42%)	11 (50%)	6 (30%)
Nausea	6 (26%)	8 (26%)	15 (68%)	13 (65%)
Diarrea	11 (48%)	8 (26%)	10 (45%)	12 (60%)
Vomito	10 (43%)	7 (23%)	11 (50%)	12 (60%)
Bassi livelli di globuli rossi	1 (4%)	2 (6%)	16 (73%)	15 (75%)
Diminuzione dell'appetito	9 (39%)	13 (42%)	6 (27%)	5 (25%)
Eccesso di proteine nelle urine	6 (26%)	7 (23%)	7 (32%)	8 (40%)
Pressione sanguigna elevata	9 (39%)	10 (32%)	5 (23%)	3 (15%)
Dolore addominale	5 (22%)	5 (16%)	11 (50%)	6 (30%)
Perdita di peso	8 (35%)	6 (19%)	8 (36%)	4 (20%)
Stanchezza	7 (30%)	8 (26%)	6 (27%)	3 (15%)
Bassi livelli di neutrofili	0	0	12 (55%)	8 (40%)
Diminuzione del livello di globuli bianchi	0	0	7 (32%)	12 (60%)
Debolezza	3 (13%)	8 (26%)	1 (5%)	7 (35%)
Diminuzione del livello di piastrine	1 (4%)	1 (3%)	5 (23%)	11 (55%)
Bassi livelli di piastrine	0	3 (10%)	9 (41%)	5 (25%)
Sanguinamento dal naso	2 (9%)	2 (6%)	9 (41%)	4 (20%)
Infiammazione della mucosa orale	1 (4%)	3 (10%)	8 (36%)	4 (20%)
Stitichezza	2 (9%)	3 (10%)	7 (32%)	2 (10%)
Diminuzione del livello di neutrofili	0	0	3 (14%)	9 (45%)
Bassi livelli di neutrofili con febbre	0	0	8 (36%)	2 (10%)

In che modo questo studio ha aiutato pazienti e ricercatori?

In questo studio i ricercatori hanno appreso maggiori informazioni su come lenvatinib potrebbe aver aiutato le persone con tumori solidi, tumore della gola od osteosarcoma.

I ricercatori esaminano i risultati di molti studi per decidere quali opzioni di trattamento possono funzionare meglio e sono ben tollerate. Il presente riepilogo mostra solo i risultati principali di questo studio. Altri studi possono fornire nuove informazioni o risultati diversi.

Sono previsti ulteriori studi clinici con lenvatinib.

Dove posso ottenere maggiori informazioni sullo studio?

Puoi trovare maggiori informazioni su questo studio sui siti Web elencati di seguito. Se fosse disponibile una relazione completa dei risultati dello studio, potrebbe essere visionata qui:

- <http://www.clinicaltrialsregister.eu> - Una volta sul sito Web, fare clic su “**Home and Search**”, quindi digita 2013-005534-38 nella casella di ricerca e fare clic su “**Search**”.
- <http://www.clinicaltrials.gov>- Una volta sul sito Web, digitare **NCT02432274** nella casella di ricerca e fai clic su “**Search**”.

Titolo completo dello studio: Studio di fase 1/2 di lenvatinib in bambini/e e adolescenti affetti/e da tumori solidi maligni refrattari o recidivanti e giovani adulti con osteosarcoma

Numero di protocollo: E7080-G000-207

Eisai, lo sponsor di questo studio, ha sede a Tokyo, Giappone, e sedi regionali a Nutley, New Jersey, Stati Uniti, e Hatfield, Hertfordshire, Regno Unito. Il numero di telefono per informazioni generali è 44-845-676-1400.

Grazie

Eisai desidera ringraziarti per il tempo dedicato e l'interesse a partecipare a questo studio clinico. La Sua partecipazione ha fornito un prezioso contributo alla ricerca e al miglioramento dell'assistenza sanitaria.



Eisai Co., Ltd. è un'azienda farmaceutica globale che opera nel settore della ricerca e sviluppo con sede centrale in Giappone. Definiamo la nostra missione aziendale come “pensare prima ai/alle pazienti e alle loro famiglie e all'accrescimento dei benefici offerti dall'assistenza sanitaria”, che chiamiamo la nostra filosofia di assistenza sanitaria umana (human health care, hhc). Con oltre 10.000 dipendenti che lavorano nella nostra rete globale di strutture di Ricerca e Sviluppo, siti di produzione e filiali di marketing, ci impegniamo a realizzare la nostra filosofia fornendo prodotti innovativi in diverse aree terapeutiche con elevate esigenze mediche insoddisfatte, tra cui oncologia e neurologia. Per ulteriori informazioni, visitare il sito <http://www.eisai.com>.



Certara Synchronix è un'organizzazione di scrittura medica e normativa a livello mondiale e non è coinvolta nel reclutamento di partecipanti o nella conduzione di studi clinici.

Sede centrale di Certara Synchronix 100 Overlook Center, Suite 101, Princeton, NJ 08540

<https://www.certara.com> • 1-415-237-8272