#### NCT05794906

(ARASTEP) Estudo de fase 3, randomizado e duplocego, comparando darolutamida mais ADT versus placebo mais ADT em homens com recorrência bioquímica de alto risco de câncer de próstata.

## **DESENHO** Estudo Clinico Fase III

TÍTULO ORIGINAL A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Phase 3 Study of Darolutamide Plus Androgen Deprivation Therapy (ADT) Compared With Placebo Plus ADT in Patients With High-risk Biochemical Recurrence (BCR) of Prostate Cancer

RESUMO Este estudo de Fase 3 investiga se a combinação de darolutamida e terapia de privação de andrógenos (ADT) pode prolongar o tempo sem progressão do câncer ou morte em homens com recorrência bioquímica de alto risco (BCR) de câncer de próstata, em comparação com placebo mais ADT. Os participantes são aleatoriamente designados para receber darolutamida mais ADT ou placebo mais ADT por 24 meses, com monitoramento regular através de exames PSMA PET/CT, testes de sangue e avaliações de saúde. A população-alvo inclui homens com câncer de próstata que experimentaram um aumento nos níveis de PSA após cirurgia ou radioterapia, indicando alto risco de disseminação do câncer.

PACIENTE IDEAL Homem adulto com 18 anos ou mais com adenocarcinoma de próstata confirmado histologicamente, que tenha passado por prostatectomia radical seguida de radioterapia adjuvante ou de resgate, ou radioterapia primária, e que apresente recorrência bioquímica de alto risco com tempo de duplicação do PSA inferior a 12 meses. Ele deve ter um nível de testosterona sérica de pelo menos 150 ng/dL e um status de desempenho ECOG de 0 ou 1. O paciente deve ter realizado uma varredura PSMA PET/CT dentro do período de triagem, mostrando pelo menos uma lesão de câncer de próstata, e deve concordar em usar contracepção durante o período de tratamento. Ele não deve ter histórico de orquiectomia bilateral, carcinoma de pequenas células ou neuroendócrino, ou tratamento prévio com inibidores de receptor de andrógeno de segunda geração ou inibidores de CYP 17 nos últimos 18 meses. Além disso, ele não deve ter metástase cerebral ou novas lesões loco-regionais na triagem PSMA PET/CT que sejam elegíveis para prostatectomia de resgate curativa.

# **PATROCINADOR** Bayer

Para informações completas, acesse o estudo no clinicaltrials.gov.

## Centros Participantes

ADICIONAR CENTRO

### RECRUTAMENTO ATIVO

AMO Medicina Diagnóstica 41940-396,
Salvador

REPORTAR ERRO

Hospital Erasto Gaertner 81520-060, Curitiba

REPORTAR ERRO

Universidade do Estado do Rio de Janeiro 20550-013, Rio de Janeiro

REPORTAR ERRO

RN Centro Avançado de Oncologia (CECAN) 59062-000, Natal

REPORTAR ERRO

R ERRO
R ERRO
R ERRO
R ERRO
R ERRO
R ERRO

Hospital Mãe de Deus 90880-481. Porto RS REPORTAR ERRO Alegre A.C.Camargo Cancer Center - Unidade An-SP REPORTAR ERRO tônio Prudente 01509-010. São Paulo A Beneficência Portuguesa de São SP REPORTAR ERRO Paulo 01323-001, São Paulo Hospital de Clínicas 13083-888, Campinas SP REPORTAR ERRO NAIC Instituto do Câncer de Bauru 17033-SP REPORTAR ERRO 490. Bauru RECRUTAMENTO SUSPENSO Hospital Sírio-Libanês | Brasília 70200-730. DF REPORTAR ERRO Brasília Real Hospital Português 52010-075, Recife PΕ REPORTAR ERRO

Hospital Israelita Albert Einstein 05652-

900. São Paulo

SP

REPORTAR ERRO