## IRESSA® como tratamiento de 1ª línea en pacientes con EGFR M+ enfocado a CPCNP

El estudio IPASS demostró que el tratamiento de primera línea con IRESSA®, en los pacientes con cáncer pulmonar de células no pequeñas, comparado con carboplatino-paclitaxel:1-4

- **#** Prolonga la supervivencia libre de progresión
- # Incrementa el promedio de respuesta objetiva
- ₩ Mejora la calidad de vida¹

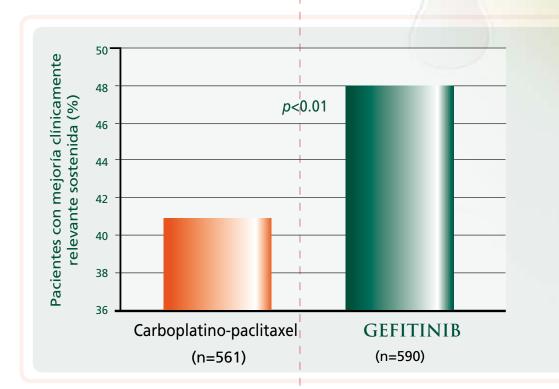
La presencia de una mutación EGFR fue un predictor de mejoría en la supervivencia libre de progresión en los pacientes tratados con IRESSA® 1-4

REFERENCIAS

1. Campbell L, Blackhall F, Thatcher N. Gefitinib for the treatment of non-small-cell lung concer. Expert Opin. Pharmacother 2010; 11(8):1343-1357. 2. Nokamura Y, Sano K, Soda H, et al. Pharmacokinetics of gefitinib predicts antitumor activity for advanced non-small cell lung concer. J Thorac Oncol. 2010;5:1404-1409. 3. Lin Ch, Chih-Hsin Yang J. Opfinal Management of patients with non-small cell lung concer and epidermal growth factor receptor mutations. Drugs 2011;71 (1):79-88.

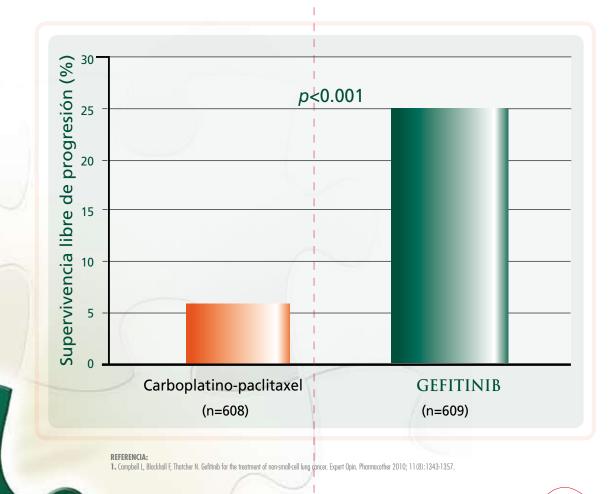
4. Rukazenkov Y, Speake G, Marshal G, et al. Epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitors: similar but different? Drugs 2009; 20:856-866.

IRESSA® proporcionó una relevante mejoría clínica en la calidad de vida<sup>5</sup>



Mejoría clínicamente relevante se define como una mejoría de 6 puntos o más en la escala de Valoración Funcional de Tratamiento del Cáncer de Pulmón (FACT-L, por sus siglas en inglés)<sup>1</sup>

## A 12 meses, la supervivencia libre de progresión es significativamente mayor con IRESSA®1





## El estudio IPASS demostró que IRESSA®:1

Prolonga la superviven cia libre de progresiónIncrementa la respuesta terapéutica

₩ Mejora la calidad de vida¹

La presencia de una mutación EGFR es un fuerte predictor de la mejoría de supervivencia libre de progresión en los pacientes tratados con IRESSA® 1-4

## REFERENCIA:

EGFR M+

