

## Онлайн сателлитный симпозиум

<https://www.onconf.ru/>

# Метастатический рак почки: комбинация ленватиниба и эверолимуса в условиях клинической практики

2 октября 2020 10.00 – 11.00

Необходима регистрация на  
<http://www.roou-congress.ru/registration/>

### Модератор:



**Алексеев Борис Яковлевич**, д.м.н., профессор заместитель генерального директора по научной работе ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ России, ученый секретарь Российского общества онкоурологов, Москва

### Председатели:



**Волкова Мария Игоревна**, д.м.н., профессор, ведущий научный сотрудник отделения онкоурологии, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» МЗ России, Москва



**Professor Ivanyi**, Adjunct Professor for Hematology and Oncology, Assistant Medical Director, Head of Clinical Trial Unit Medical Oncology, Department of Hematology, Hemostasis, Oncology, Stem Cell Transplantation and Palliative Care, Hannover Medical School

### Научная программа

- |                    |  |
|--------------------|--|
| <b>10:00-10:05</b> | <b>Открытие симпозиума</b>   |
| <b>10:05-10:15</b> | <b>Время без симптомов или токсичности: ленватиниб в комбинации с эверолимусом vs эверолимус у пациентов с распространенным почечно-клеточным раком</b><br>Professor Ivanyi          |
| <b>10:15-10:30</b> | <b>Собственный опыт использования ленватиниба в комбинации с эверолимусом</b><br>Professor Ivanyi  |
| <b>10:30-10:35</b> | <b>Дискуссия</b>   |
| <b>10:35-10:55</b> | <b>Важные условия для достижения оптимальных результатов при использовании комбинации ленватиниб + эверолимус: собственный опыт vs данные исследований</b><br>профессор Волкова М.И. |
| <b>10:55-11:00</b> | <b>Дискуссия, закрытие симпозиума</b>  |

#### КРАТКАЯ ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ЛЕНВИМА® (ленватиниб)

**Показания:** для терапии пациентов с прогрессирующим местно-распространенным или метастатическим дифференцированным (папиллярным, фолликулярным, из клеток Гюртле) раком щитовидной железы, рефрактерным к терапии радиоактивным йодом, для монотерапии взрослых пациентов с прогрессирующим или неоперабельным гепатоцеллюлярным раком, ранее не получавших системной терапии, в комбинации с эверолимусом для терапии взрослых пациентов с распространенным почечно-клеточным раком, после одного предшествующего курса таргетной терапии ингибиторами рецепторов фактора роста эндотелия сосудов, в комбинации с пембролизумабом для терапии пациентов с распространенным раком эндометрия (в случае отсутствия высокой микросателлитной нестабильности (MSI-H) или нарушений системы репарации ДНК (dMMR)) с прогрессирующим заболеванием после предшествующей системной терапии, которым не показано хирургическое лечение или лучевая терапия. **Противопоказания:** гиперчувствительность к действующему веществу или другим компонентам препарата, беременность, период грудного вскармливания, возраст до 18 лет (данные по эффективности и безопасности отсутствуют), хронические заболевания почек в терминальной стадии (данные по эффективности и безопасности отсутствуют). **С осторожностью:** пациентам с артериальной гипертензией, протеинурией; нарушением функции почек; почечная недостаточность / желудочно-кишечной токсичностью, сердечной дисфункцией, синдромом обратной задней энцефалопатии / синдромом обратной задней лейкоэнцефалопатии; с печеночной недостаточностью; с риском тромбозов артерий, с риском кровотечения, тромбоцитопенией, возможностью образования фистул и желудочно-кишечной перфорации; возможностью удлинения интервала QT; с врожденным синдромом удлиненного интервала QT; при гипотиреозе, нарушении подавления уровня ТТГ в крови, брадикардией, при одновременной терапии лекарственными препаратами, удлиняющими интервал QT (необходим мониторинг ЭКГ); при гипотиреозе, нарушении подавления уровня ТТГ в крови, дисфункции щитовидной железы; в случае хирургического вмешательства, ухудшении заживления ран, старше 75 лет. **Способ применения и дозы:** внутрь, 1 раз в сутки, не зависимо от приема пищи. Рекомендованная суточная доза препарата ЛЕНВИМА составляет: дифференцированный рак щитовидной железы (ДРЩЖ) - 24 мг (две капсулы 10 мг и одна капсула 4 мг), гепатоцеллюлярный рак - 8 мг (две капсулы 4 мг) для пациентов с массой тела <60 кг и 12 мг (три капсулы 4 мг) для пациентов с массой тела ≥60 кг; распространенный почечно-клеточный рак (ПКР) - 18 мг (одна капсула 10 мг и две капсулы 4 мг) в комбинации с 5 мг эверолимуса один раз в сутки; рак эндометрия (РЭ) - составляет 20 мг (две капсулы 10 мг) один раз в сутки в комбинации с 200 мг пембролизумаба в виде внутривенной инфузии в течение 30 минут каждые 3 недели. Суточная доза может быть пересмотрена в соответствии с планом управления дозой/токсичность. Лечение должно продолжаться пока присутствует клиническая польза, либо до проявления неприемлемой токсичности. Рекомендации по коррекции дозы содержатся в полной версии инструкции. **Побочное действие:** очень часто (≥1/10): инфекция мочевыводящих путей, тромбоцитопения, лейкопения, нейтропения, гипотиреоз, повышение уровня ТТГ в крови, гипокальциемия, гиперхолестеринемия, гипокалиемия, снижение аппетита, снижение массы тела, бессонница, головная боль, головокружение, дисгевзия, кровотечения, артериальная гипертензия, артериальная гипотензия, дисфония, диарея, боль в животе, рвота, тошнота, воспаление полости рта, боль в полости рта, запор, диспепсия, сухость слизистой оболочки полости рта, синдром ладонно-подошвенной эритродизестезии, сыпь, алопеция, боль в спине, артралгия, миалгия, боль в конечностях, костно-мышечная боль, протенирия, утомляемость, астенция, периферический отек, повышение концентрации билирубина в крови, гипоальбуминемия, повышение активности АЛТ, АСТ. Часто (≥1/100, 1/10<): лимфопения, обезвоживание, гипомагнемия, острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, удлинение интервала QT, АСТ, фракция выброса, гиперхолестеринемия, тромбоэмболия легочной артерии, фистула прямой кишки, метеоризм, повышение активности липазы, амилазы, повышение активности ГГТ, ЩФ, ТТГ, печеночная недостаточность, печеночная энцефалопатия, нарушение функции печени, почеч, холецистит, эпизоды почечной недостаточности, печеночная энцефалопатия, повышение концентрации креатинина, мочевины в крови, гиперкератоз, чувство дискомфорта. Нечасто (≥ 1/1000 < 1/100) периневальный абсцесс, инфаркт селезенки, синдром обратной задней энцефалопатии, монопарез, расслоение аорты, транзиторная ишемическая атака, панкреатит, пневмоторакс, нефротический синдром, нарушение заживления ран, повреждение клеток печени/гепатит.

Пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению препарата Ленвима® (РУ: ЛП-003398 от 29.12.2015, с изменениями от 10.06.2020 г.)

Перед назначением любого препарата, упомянутого в данном материале, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению, предоставляемой компанией-производителем. Компания Эйсай не рекомендует применять препараты компании способами, отличными от описанных в инструкции по применению.