

Atualizado em maio de 2022

Pulmão

NSCLC

Tratamento definitivo

PACIFIC BRAZIL (LACOG 2218) – Fase 2

População: Estágio III.

Intervenção: QT + Durvalumabe (indução), seguidos de QT + Durvalumabe + RT concomitantes, seguidos de Durvalumabe (consolidação).

PI: Dr. William N. William Jr. – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

NSCLC EGFR+

≥ 2ª linha

MARIPOSA-2

População: NSCLC avançado, EGFR mutado, após falha a Osimertinibe.

Intervenção: *Carboplatina + Pemetrexede + Amivantamabe + Lazertinibe

*Carboplatina + Pemetrexede

*Carboplatina + Pemetrexede + Amivantamabe

PI: Dr. William N. William Jr. – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)



Atualizado em maio de 2022

Trato Geniturinário

Pênis

1ª linha

HÉRCULES (LACOG 0218) – Fase 2

População: CEC recidivado irressecável/metastático.

Intervenção: Pembrolizumabe + platina + 5-FU infusional, seguido de Pembrolizumabe.

PI: Dr. Fernando Maluf – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Próstata

mCRPC 2ª linha

CA209-7DX

População: mCRPC que já tenha recebido 1 a 2 novos agentes hormonais ao longo da evolução (ex: nmCRPC e mCRPC; mCSPC e mCRPC), não mais do que 1 em cenário mCRPC. Docetaxel prévio permitido em cenário mCSPC e com intervalo \geq 12 meses da última dose.

Intervenção: Docetaxel + Nivolumabe vs. Docetaxel + Placebo.

PI: Dr. Fabio Schutz – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Próstata

mCRPC 1ª linha

PEACE III (LACOG 0519)

População: mCRPC assintomático ou minimamente sintomático, metastático para ossos (\geq 4 lesões), sem metástase visceral. Uso prévio de Docetaxel ou Abiraterona em cenário mCSPC é permitido.

Intervenção: Enzalutamida vs. Enzalutamida + Radium-223.

PI: Rosely Yamamura – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Próstata

mCRPC 1ª ou 2ª linha

ExBAT (LACOG 0620) – Fase 2

População: mCRPC assintomático ou minimamente sintomático que recebeu tratamento anterior com Abiraterona (no cenário mCSPC ou mCRPC). Docetaxel prévio permitido em cenário mCSPC e com intervalo \geq 12 meses da última dose.

Intervenção: cipionato de Testosterona alternado com Darolutamida

PI: Fernando Maluf – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Atualizado em maio de 2022

Trato Geniturinário

Próstata mCSPC 1ª linha

AMPLITUDE

População: mCSPC com mutação em genes de reparo por recombinação homóloga (HRR): BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDK12, CHEK2, FANCA, PALB2, RAD51B, RAD54L. Doença óssea obrigatória. Docetaxel prévio em cenário mCSPC permitido.

Intervenção: Niraparibe + Abiraterona vs. Placebo + Abiraterona.

PI: Dr. Fabio Schutz – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Próstata Metastático

PREVALENCE

População: Câncer de próstata metastático sensível à castração.

Intervenção: Sem (estudo observacional).

Objetivo: Avaliar prevalência de alterações em genes de reparo do DNA. Resultado pode ser usado para avaliar elegibilidade do paciente para estudos intervencionistas (ex: AMPLITUDE).

PI: Dr. Fabio Schutz – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Bexiga Adjuvante

IMvigor011

População: Câncer de bexiga músculo-invasivo com ctDNA+ após cistectomia.

Intervenção: *Atezolizumabe vs;
*Placebo.

PI: Dr. Fabio Schutz – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Atualizado em maio de 2022

RIM

RIM

2ª ou 3ª linha

MK-6482-011

População: ccRCC avançado que progrediu a terapia anti-PD-1/-L1 de 1ª ou 2ª linha – essa podendo ter sido monoterapia ou em combinação com um TKI de VEGF ou um anti-CTLA4. A linha imediatamente anterior à entrada no estudo deve ter sido a terapia anti-PD-1/-L1.

Intervenção: *Belzutifan (inibidor de HIF-2 α) + Lenvatinibe **vs**;
*Cabozantinibe.

PI: Fabio Schutz – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

RIM

1ª linha

MK-6482-012

População: ccRCC avançado virgem de tratamento sistêmico para doença avançada.

Intervenção: *Pembrolizumabe + Lenvatinibe + Belzutifan (inibidor de HIF-2 α) **vs**;
*MK-1308A (Pembrolizumabe + Quavonlimab) + Lenvatinibe **vs**;
*Pembrolizumabe + Lenvatinibe.

PI: Fabio Schutz – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Atualizado em maio de 2022

Trato Gastrointestinal

HCC

Adjuvância

MK-3475-937

População: HCC submetido a ressecção completa ou ablação, Child A.

Intervenção: Pembrolizumabe vs. Placebo.

PI: Dr. Lucas V. Santos – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

HCC

BCLC B

MK-7902-012

População: HCC irressecável, não-metastático, passível de tratamento com TACE, Child A.

Intervenção: TACE + Pembrolizumabe + Lenvatinibe vs. TACE + Placebos EV e VO.

PI: Dr. Fabio Kater – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

HCC

2ª linha

IMbrave251

População: HCC avançado, Child A, com PD a Atezolizumabe + Bevacizumabe.

Intervenção: Atezolizumabe + Lenvatinibe vs. Sorafenibe ou Lenvatinibe (escolha do investigador).

PI: Dr. Fabio Kater – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)

Atualizado em maio de 2022

Cabeça e Pescoço

Neoadjuvância/Adjuvância

MK-3475-689

[Link Clinical Trials](#)

População: Câncer de cabeça e pescoço operável, estadios III ou IVA.

Intervenção: *Pembrolizumabe x 2, seguido de cirurgia, seguida de Pembrolizumabe + RT +/- CDDP;
*Cirurgia, seguida de RT +/- CDDP.

PI: Dr. Lucas V. Santos – pesquisa.clinica@bp.org.br

INTERLINK-1

D7310C00001

[Link Clinical Trials](#)

População: CCECP R/M não suscetíveis a tratamento curativo, tratados previamente com quimioterapia à base de platina e um ICI, independentemente da sequência desses tratamentos, em cenário recorrente ou metastático.

Intervenção: Braço A: *monolizumabe e cetuximabe ou Braço B: *cetuximabe e placebo

PI: Dr. Lucas V. Santos – pesquisa.clinica@bp.org.br

Laringe

Localmente avançado

SMART-KEY (LACOG 0720) – Fase 2

[Link Clinical Trials](#)

População: Pacientes com CEC de laringe localmente avançado candidatos à preservação de órgão.

Intervenção: *Pembrolizumabe + Carboplatina + Paclitaxel (indução), seguidos de RT + Pembrolizumabe concomitantes, seguidos de Pembrolizumabe (consolidação).

PI: Dr. William N. William Jr. – pesquisa.clinica@bp.org.br



Atualizado em maio de 2022

Ginecologia Oncológica

Endométrio

Programa de Acesso Expandido

População: Câncer endometrial recorrente ou avançado deficiente em reparo *mismatch* (dMMR)/ instabilidade elevada de microssatélite (MSI-H) que progrediram durante ou após tratamento anterior com um regime contendo platina.

Intervenção: Dostarlimabe.

Médica responsável: Dra. Graziela Z. Dal Molin – pesquisa.clinica@bp.org.br



Atualizado em maio de 2022

Mama

MAMA, RE+/HER2- 1ª linha

persevERA (BO41843)

População: Doença localmente avançada/metastática, RE+/HER2neg.

Intervenção: *Palbociclíbe + GDC-9545 + Placebo (Letrozol);
*Palbociclíbe + Letrozol + Placebo (GDC-95545).

PI: Dra. Debora Gagliato – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)



Atualizado em maio de 2022

Tumor Agnóstico

≥ 2ª linha, sem mais opções de tratamento padrão

NAVIGATE – Fase 2

População: *Melanoma;
*Mama não-secretório.

Intervenção: Larotrectinibe.

PI: Dra. Debora Gagliato – pesquisa.clinica@bp.org.br

[Link Clinical Trials](#)