Počty pacientů v lékových registrech ČOS

Průběžná zpráva - stav k dubnu/květnu 2010

Registry: Herceptin, Avastin, Tarceva, Erbitux, Renis, Alimta, Lapatinib

Celkový přehled stavu registrů – validní záznamy (data k dubnu/květnu 2010)

HERCEPTIN	*1947*	*ERBITUX – Kolorektum*	*465*
LAPATINIB	*109*	*ERBITUX - Hlava a krk*	*145*
AVASTIN - Kolorektum	*1960*	*ALIMTA - NSCLC*	*400*
TARCEVA - NSCLC	*1323*	*ALIMTA - MPM*	*65*
TARCEVA - Pankreas	*42*	*RENIS*	*935*

Celkový přehled stavu registrů – průběžně doplňované záznamy, dosud neuzavřené (data k dubnu/květnu 2010)

HERCEPTIN	***150***	***ERBITUX - Kolorektum***	***41***
LAPATINIB	***1***	***ERBITUX - Hlava a krk***	***27***
AVASTIN - Kolorektum	***135***	***ALIMTA - NSCLC*** [1)]	***40***
TARCEVA - NSCLC [1)]	***259***	***ALIMTA - MPM*** [1)]	***8***
TARCEVA - Pankreas [1)]	***11***	***RENIS***	***33***

[1)] V některých registrech (Tarceva, Alimta) je po domluvě center významně přísnější validace než v ostatních registrech, a proto je relativně vysoký počet záznamů dosud neuzavřen.

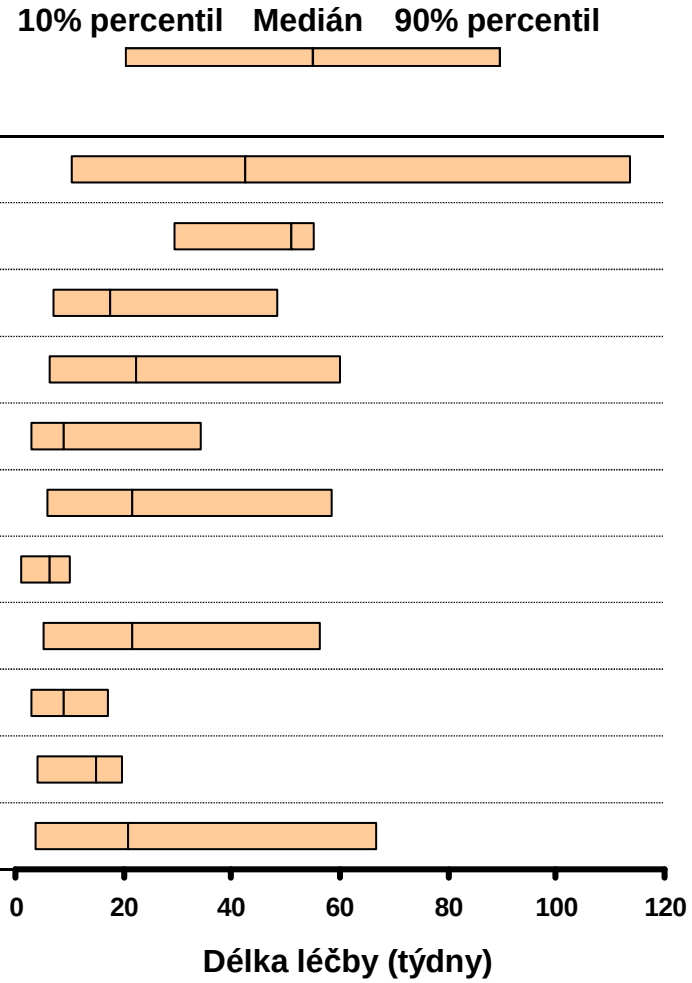
Srovnání reálného stavu léčených pacientů s populačními predikcemi pro rok 2009 a 2010

Klinický registr	Počet pacientů: Realita v roce 2009	Predikce pro ČR pro rok 2009 (pro všechny PZP)	Počet pacientů: Realita v roce 2010 [1)]	Predikce pro ČR pro rok 2010 (pro všechny PZP)
Herceptin - mBC	123	319 (278; 359)	23	349 (319; 379)
Herceptin - adjuvance	352	517 (447; 589)	72	657 (603; 711)
Lapatinib	44	60 (34; 85)	12	98 (90; 106)
Avastin - Kolorektum	724	1283 (859; 1705)	64	1919 (1762; 2075)
Tarceva - NSCLC	502	514 (469; 557)	130	657 (601; 713)
Tarceva - Pankreat	11	193 (157; 228)	0	245 (207; 283)
Erbitux - Hlava a krk	84	96 (88; 104)	8	141 (129; 153)
Erbitux - Kolorektum	126	300 (151; 449)	21	340 (311; 365)
Alimta - NSCLC	189	216 (195; 235)	56	412 (347; 477)
Alimta - MPM	31	-	5	32 (19; 44)
Renis [2)]	310	537 (460; 613)	93	590 (518; 663)

[1)] rok 2010 - údaje z registrů jsou pouze PRŮBĚŽNÉ
[2)] Celkový počet pacientů indikovaných na léčbu preparáty Sutent, Avastin, Nexavar a Torisel

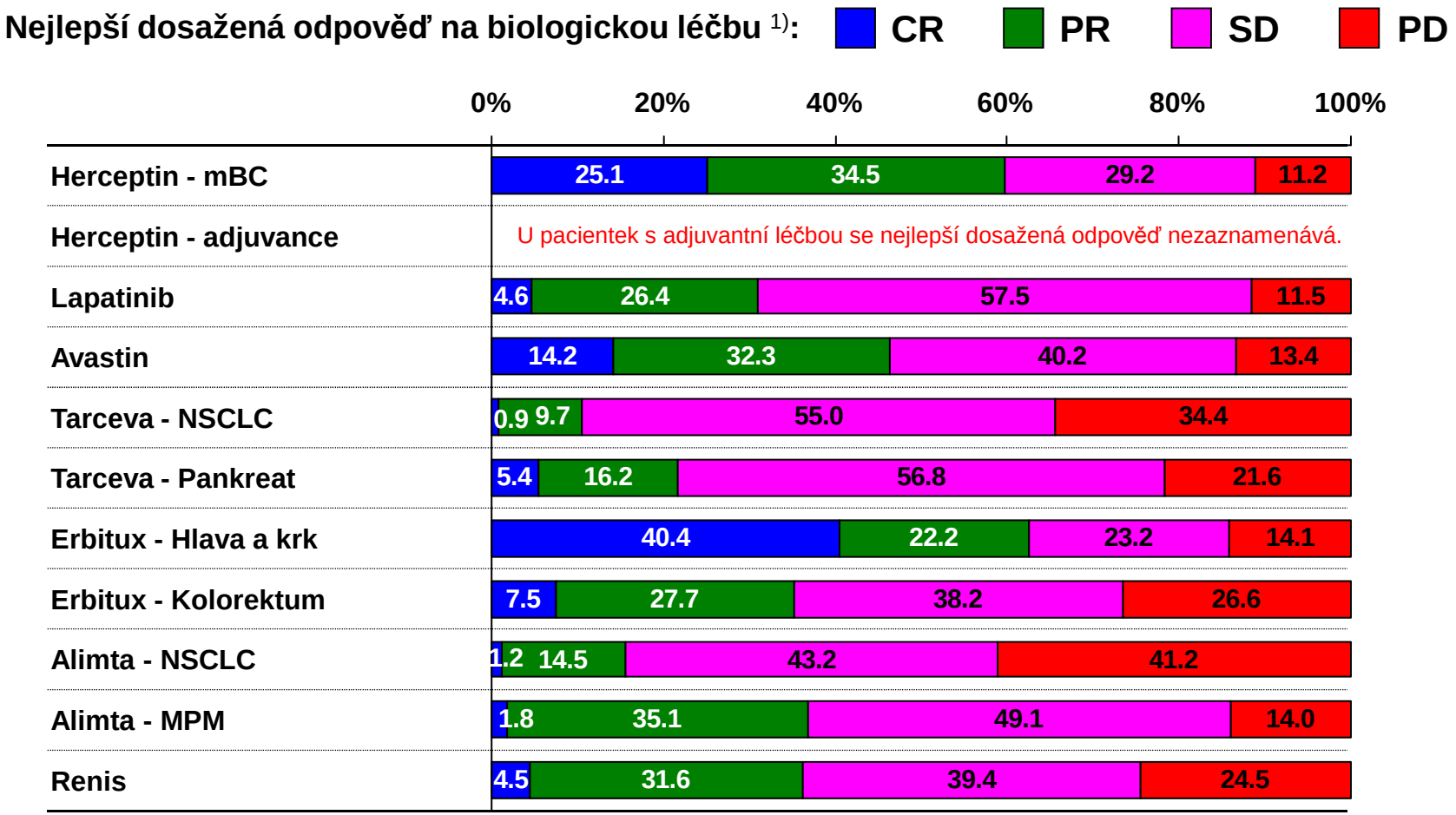
Celkový přehled stavu registrů – délka léčby u pacientů s ukončenou biologickou léčbou (data k dubnu/květnu 2010)

	Počet	Délka léčby (týdny) Medián	10% percentil	90% percentil
Herceptin - mBC	588	42.6	10.4	113.5
Herceptin - adjuvance*	625	50.9	29.6	54.9
Lapatinib	59	17.7	7.0	48.3
Avastin - Kolorektum	1075	22.4	6.4	59.9
Tarceva - NSCLC	1033	9.1	3.0	34.4
Tarceva - Pankreas	28	21.5	5.8	58.5
Erbitux - Hlava a krk	130	6.5	1.0	10.0
Erbitux - Kolorektum	345	21.5	5.2	56.3
Alimta - NSCLC	307	9.0	3.0	17.3
Alimta - MPM	45	15.0	4.0	19.6
Renis	429	21.0	3.7	66.7



* Při léčbě Herceptinem v adjuvanci je délka podávání omezena na jeden rok.

Celkový přehled stavu registrů – nejlepší dosažená odpověď na biologickou léčbu (data k dubnu/květnu 2010)

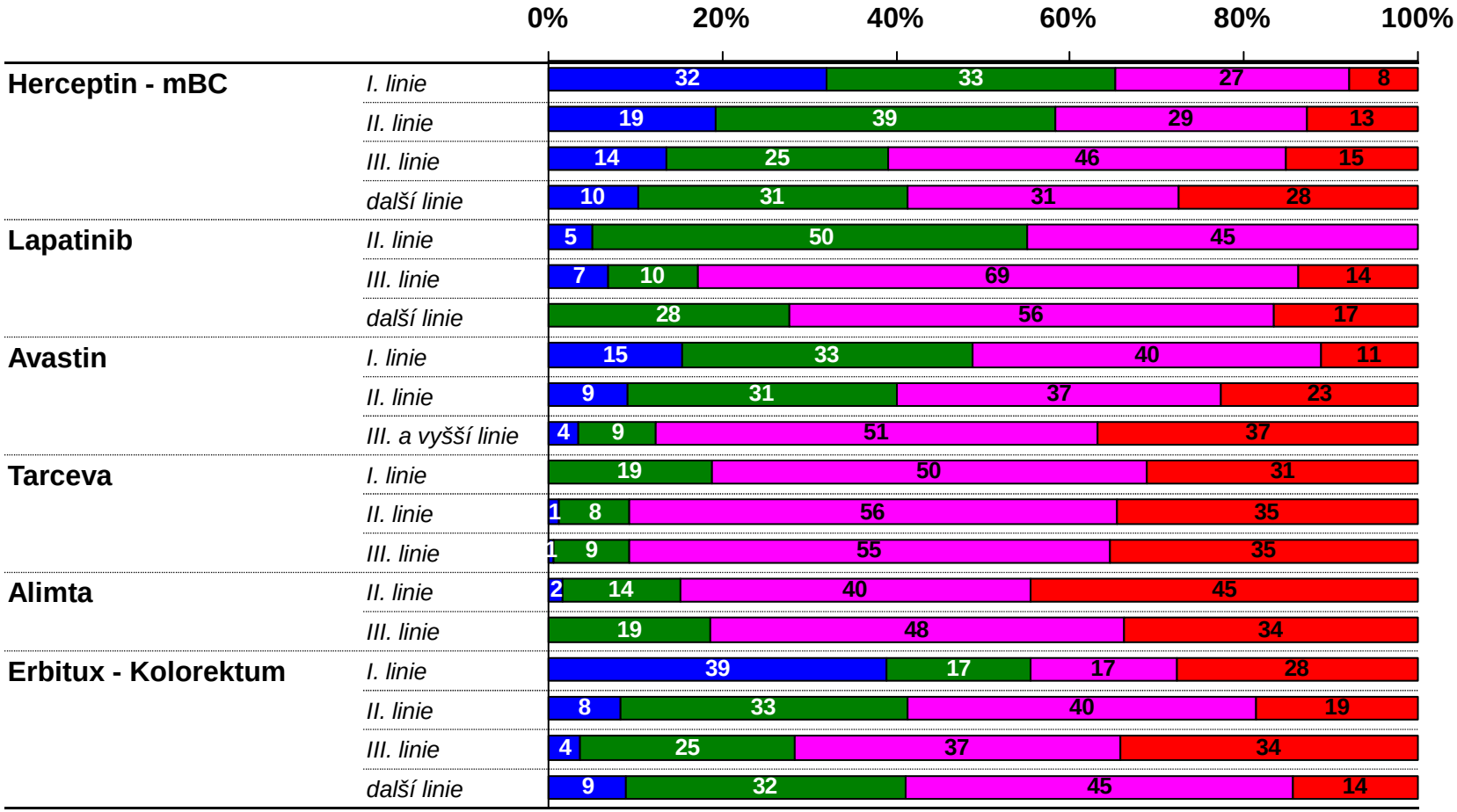


1) Do analýzy byli zahrnuti pouze pacienti s vyplněnou léčebnou odpovědí.

Celkový přehled stavu registrů – nejlepší dosažená odpověď na biologickou léčbu dle linie

Zobrazeny pouze registry s dostatečným počtem pacientů v jednotlivých liniích léčby.

Nejlepší dosažená odpověď na biologickou léčbu [1]: CR PR SD PD

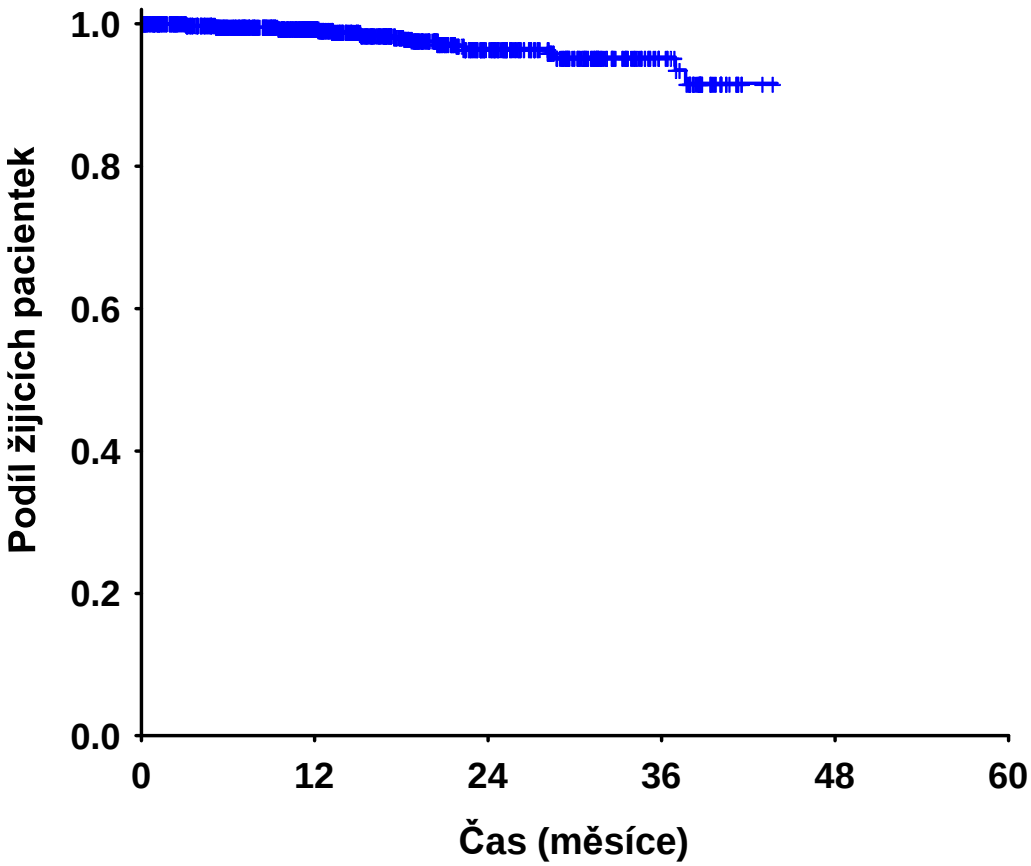


[1] Do analýzy byli zahrnuti pouze pacienti s vyplněnou léčebnou odpovědí.

Celkové přežití a přežití bez známek progrese pacientů v lékových registrech Herceptin, Avastin, Tarceva, Lapatinib, Alimta, Erbitux a Renis

Herceptin – Celkové přežití pacientek léčených v adjuvanci

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Herceptinem.



	Celkové přežití
Medián přežití (95% IS)	nedosažen

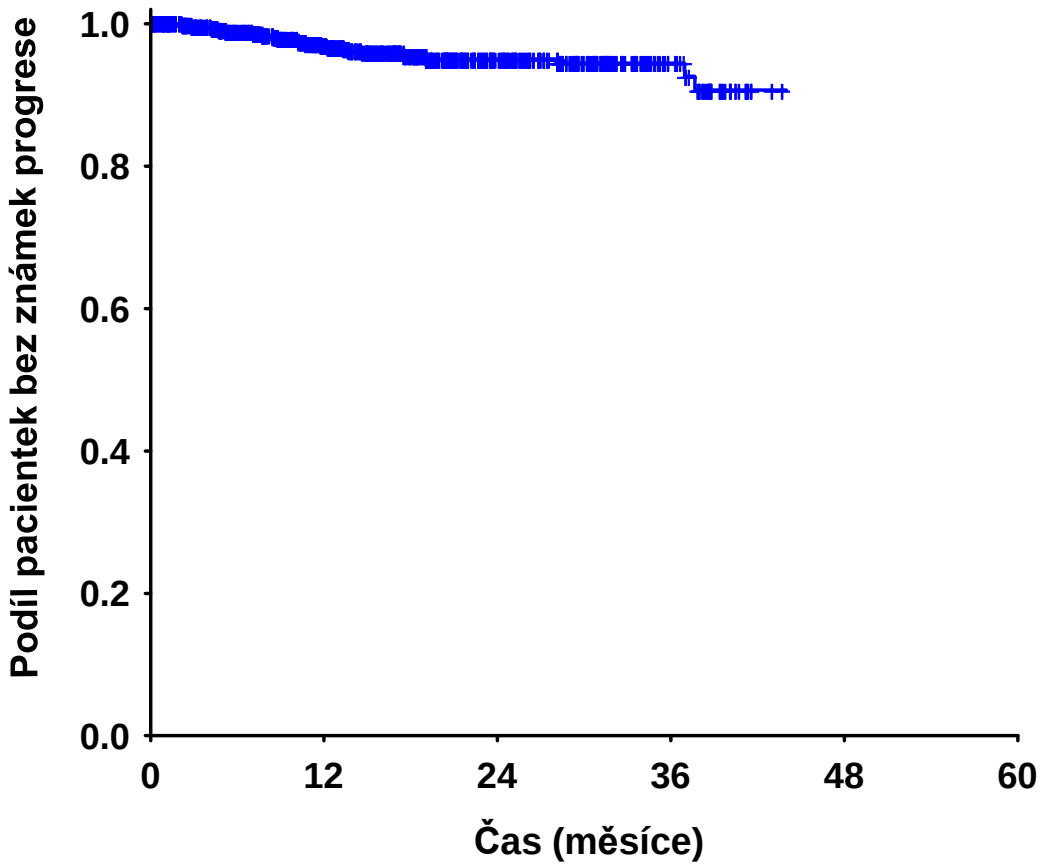
	Celkové přežití (%, 95% IS)
1leté přežití	99.4 (98.9; 99.9)
2leté přežití	96.5 (94.8; 98.3)
3leté přežití	95.3 (92.9; 97.7)

Přežití pacientek bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Z důvodu malého počtu pacientek s délkou sledování nad 44 měsíců je graf zobrazen pouze v rozsahu sledování 0-44 měsíců.

Herceptin – Přežití bez známek progrese pacientek léčených v adjuvanci

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Herceptinem.



	PFS
Medián přežití (95% IS)	nedosažen

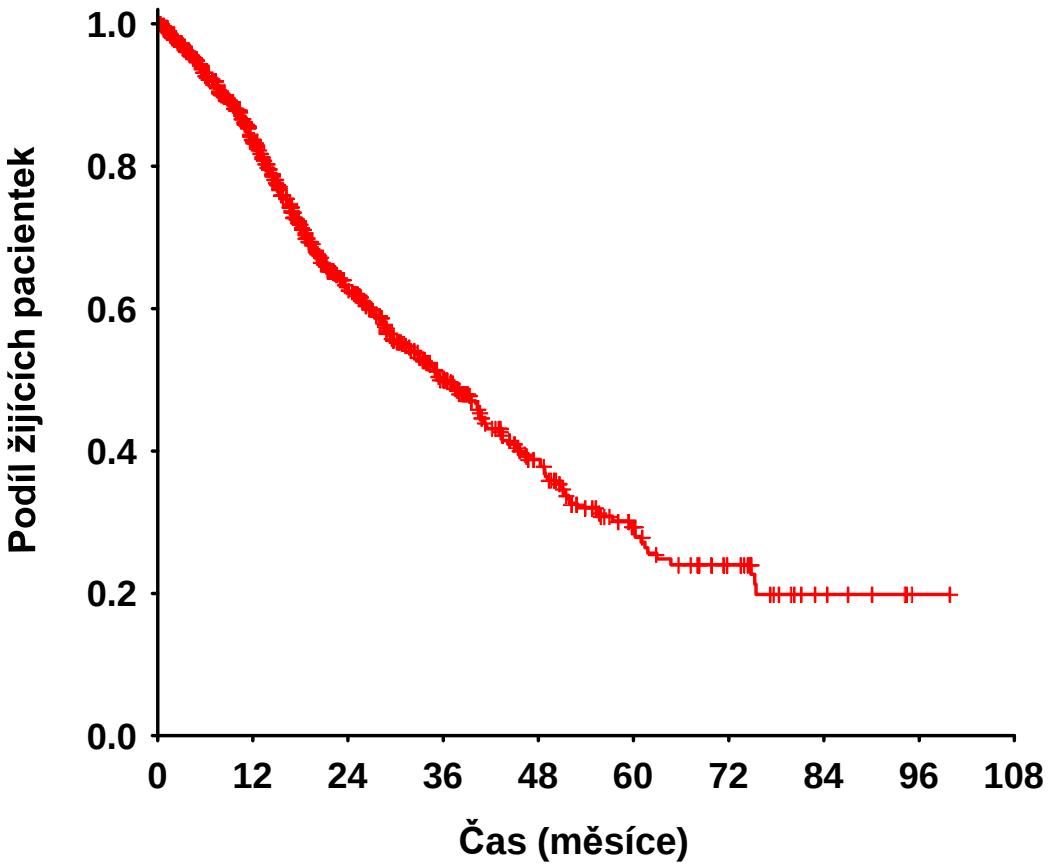
	PFS (%, 95% IS)
1leté přežití	96.9 (95.7; 98.1)
2leté přežití	95.1 (93.4; 96.8)
3leté přežití	94.5 (92.5; 96.5)

U pacientek byla spočítána analýza doby bez známek progrese (PFS) pomocí metodiky Kaplana-Meiera.

Z důvodu malého počtu pacientek s délkou sledování nad 44 měsíců je graf zobrazen pouze v rozsahu sledování 0-44 měsíců.

Herceptin – Celkové přežití pacientek s metastatickým onemocněním

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Herceptinem.



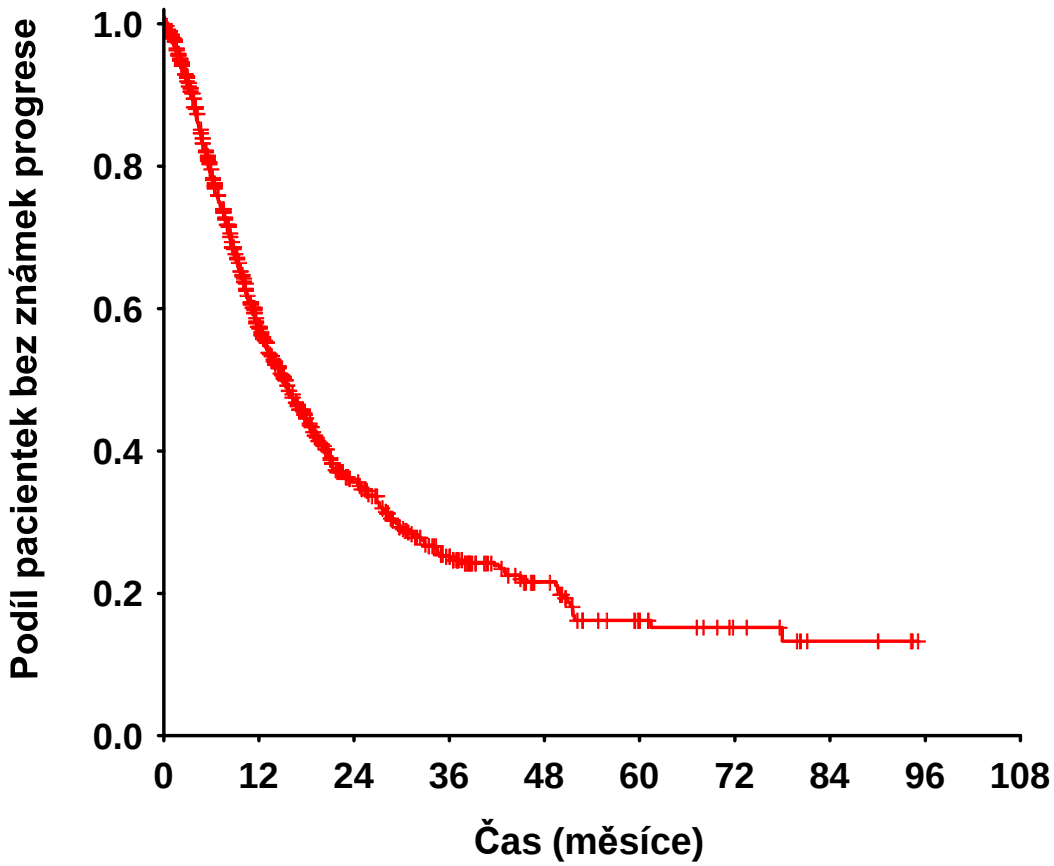
	Celkové přežití
Medián přežití (95% IS)	36.4 měsíců (32.2; 40.6)

	Celkové přežití (%, 95% IS)
1leté přežití	83.5 (80.9; 86.2)
3leté přežití	50.1 (45.8; 54.5)
5leté přežití	29.5 (24.0; 34.9)

Přežití pacientek bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Herceptin – Přežití bez známek progrese pacientek s metastatickým onemocněním

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Herceptinem.



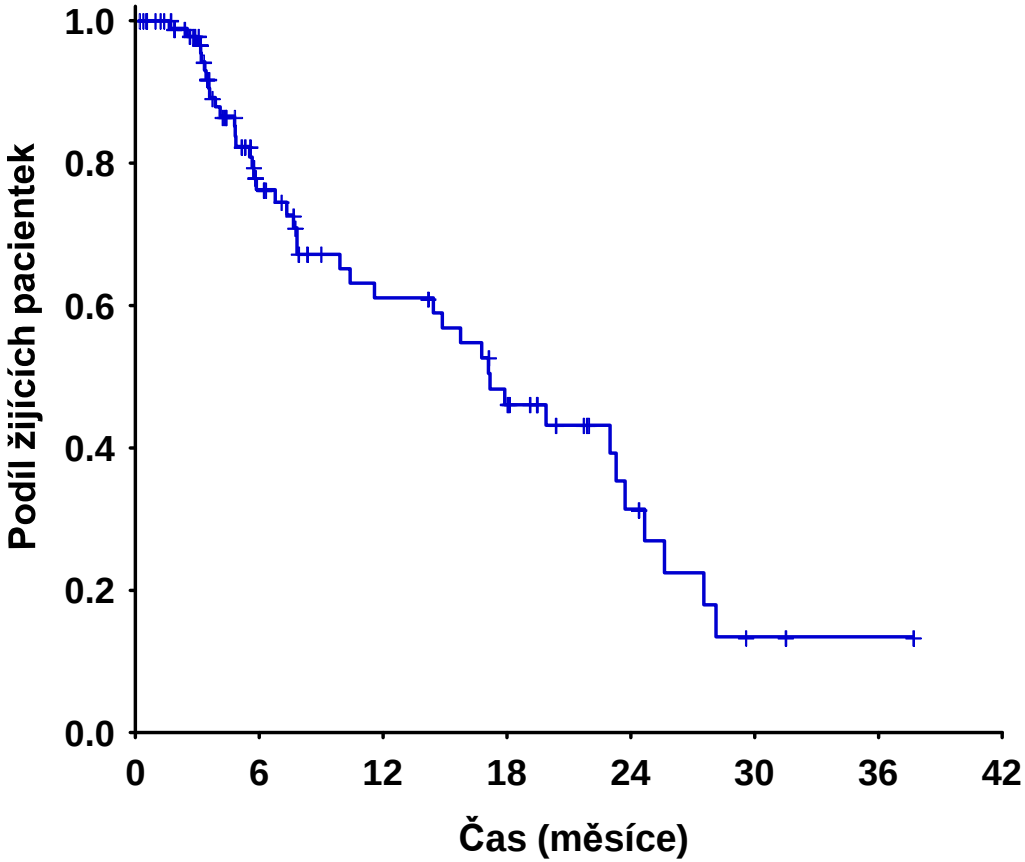
	PFS
Medián přežití (95% IS)	15.1 měsíců (13.4; 16.8)

	PFS (%, 95% IS)
1leté přežití	57.2 (53.7; 60.8)
3leté přežití	25.3 (21.5; 29.0)
5leté přežití	16.2 (11.9; 20.5)

U pacientek byla spočítána analýza doby bez známek progrese (PFS) pomocí metodiky Kaplana-Meiera.

Lapatinib – Celkové přežití

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Lapatinibem.



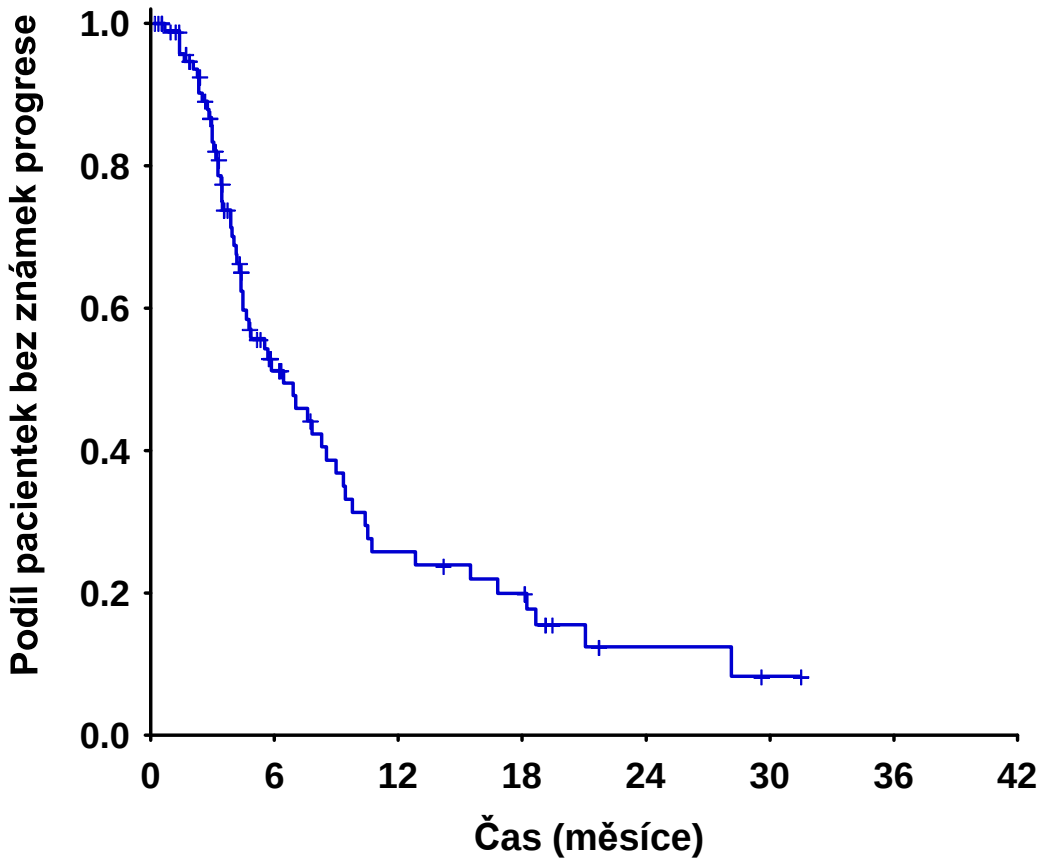
	Celkové přežití
Medián přežití (95% IS)	17.2 měsíců (12.3; 22.1)

Přežití	**Celkové přežití (%, 95% IS)**
6měsíční	76.2 (66.5; 86.0)
1leté	61.1 (48.8; 73.3)

Přežití pacientek bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Lapatinib – Přežití bez známek progrese

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Lapatinibem.



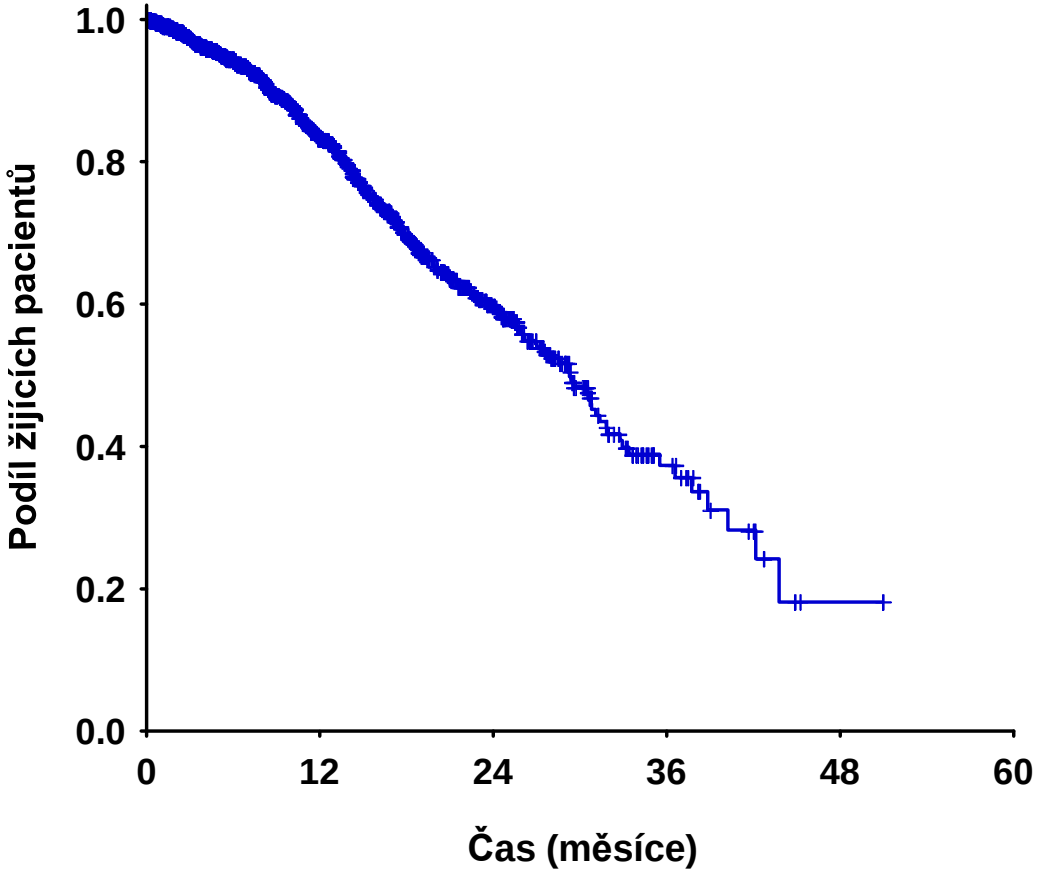
	PFS
Medián přežití (95% IS)	6.4 měsíců (3.8; 9.1)

Přežití	**PFS (%, 95% IS)**
6měsíční	51.2 (40.2; 62.3)
1leté	25.8 (14.8; 36.8)

U pacientek byla spočítána analýza doby bez známek progrese (PFS) pomocí metodiky Kaplana-Meiera.

Avastin – Celkové přežití

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Avastinem.



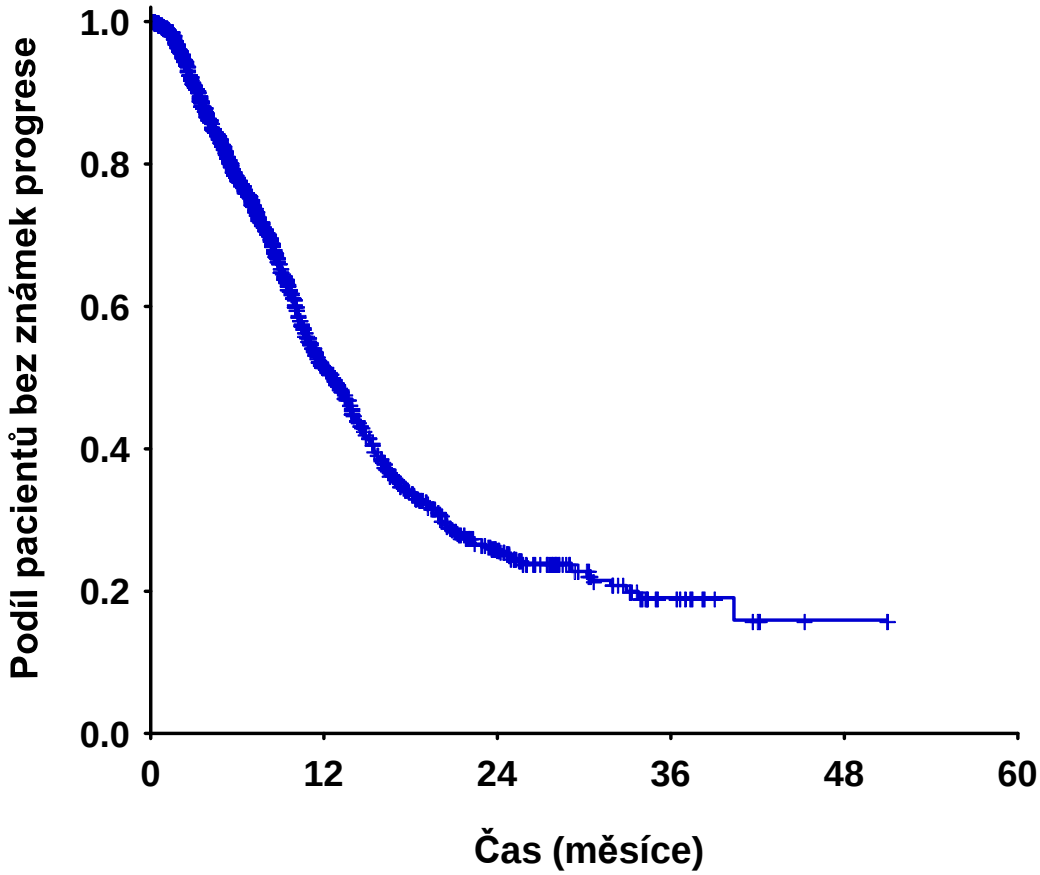
	Celkové přežití
Medián přežití (95% IS)	29.3 měsíců (26.9; 31.6)

	Celkové přežití (%, 95% IS)
1leté přežití	83.3 (81.1; 85.5)
2leté přežití	59.8 (55.7; 63.8)
3leté přežití	37.3 (30.3; 44.4)

Přežití pacientů bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Avastin – Přežití bez známek progrese

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Avastinem.



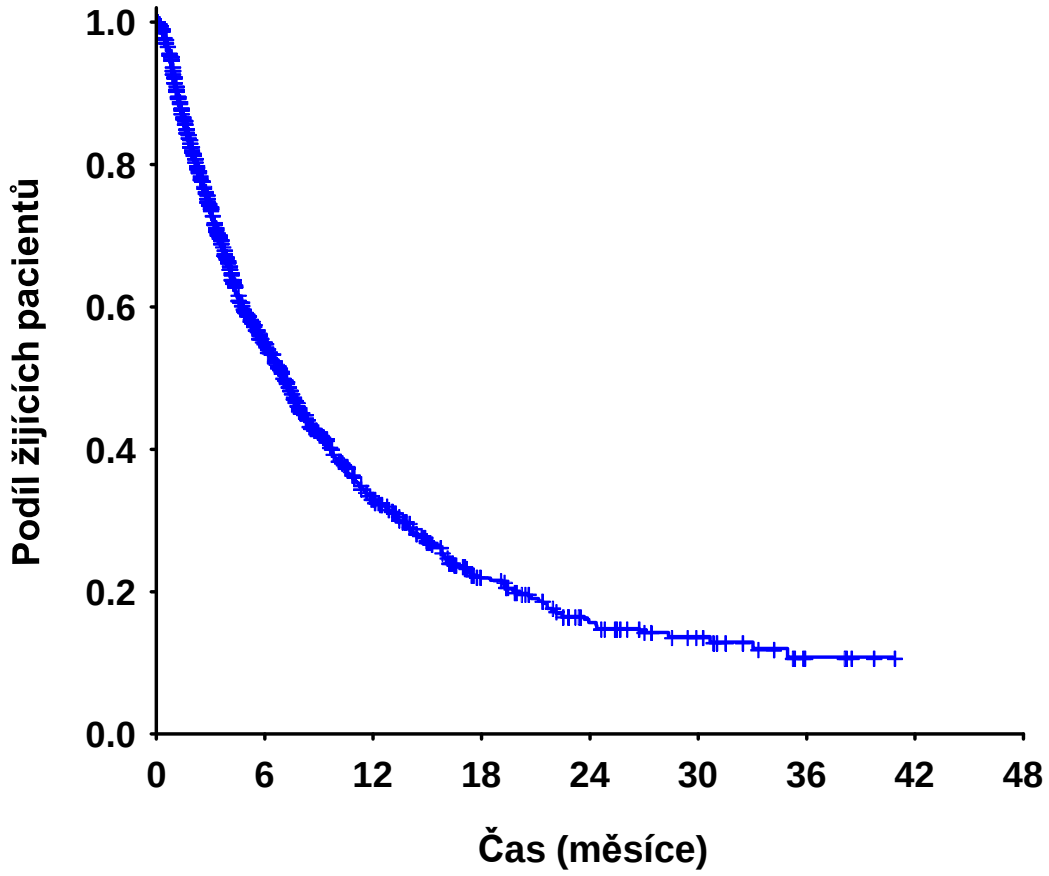
	PFS
Medián přežití (95% IS)	12.6 měsíců (11.7; 13.4)

	PFS (%, 95% IS)
1leté přežití	51.4 (48.5; 54.3)
2leté přežití	25.8 (22.5; 29.1)
3leté přežití	19.1 (14.8; 23.3)

U pacientů byla spočítána analýza doby bez známek progrese (PFS) pomocí metodiky Kaplana-Meiera.

Tarceva - NSCLC – Celkové přežití

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Tarcevou.



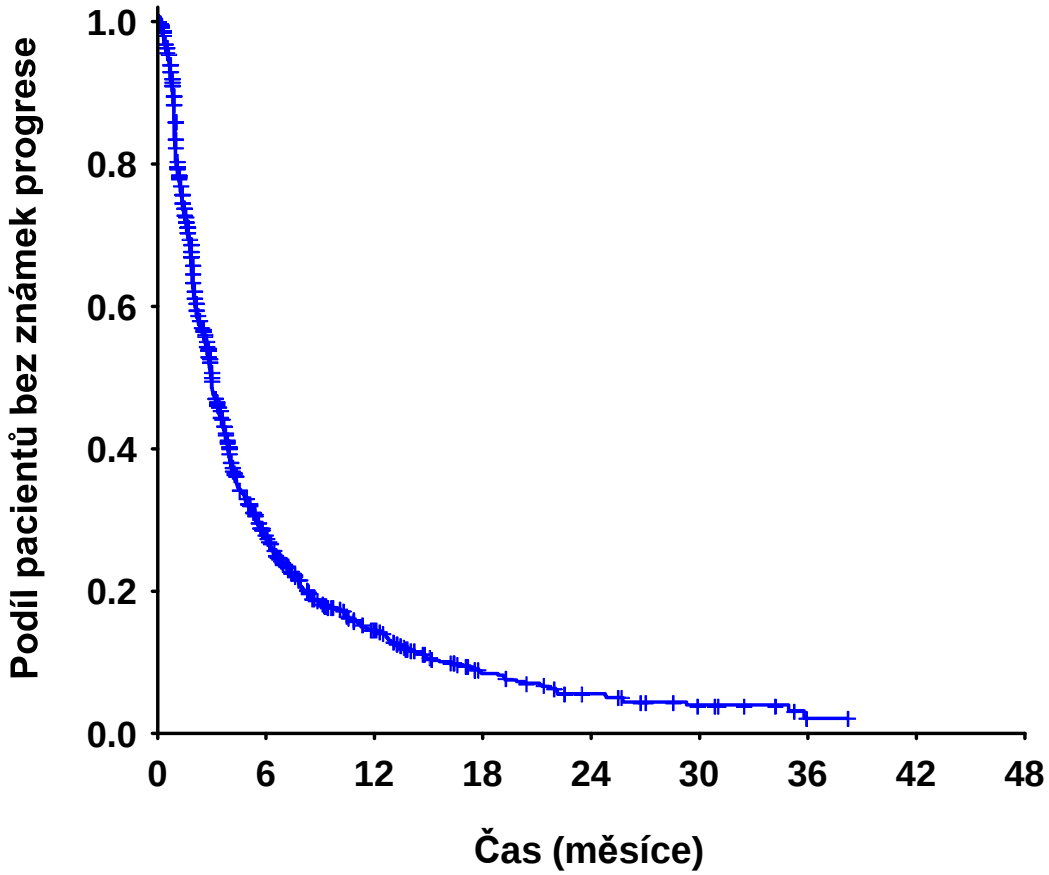
	Celkové přežití
Medián OS (95% IS)	7.0 měsíců (6.3; 7.7)

	Celkové přežití (%, 95% IS)
3měsíční přežití	72.9 (70.4; 75.5)
6měsíční přežití	54.4 (51.3; 57.5)
1leté přežití	33.0 (29.6; 36.4)
2leté přežití	15.7 (12.2; 19.1)

Přežití pacientů bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Tarceva - NSCLC – Přežití bez známek progrese

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Tarcevou.



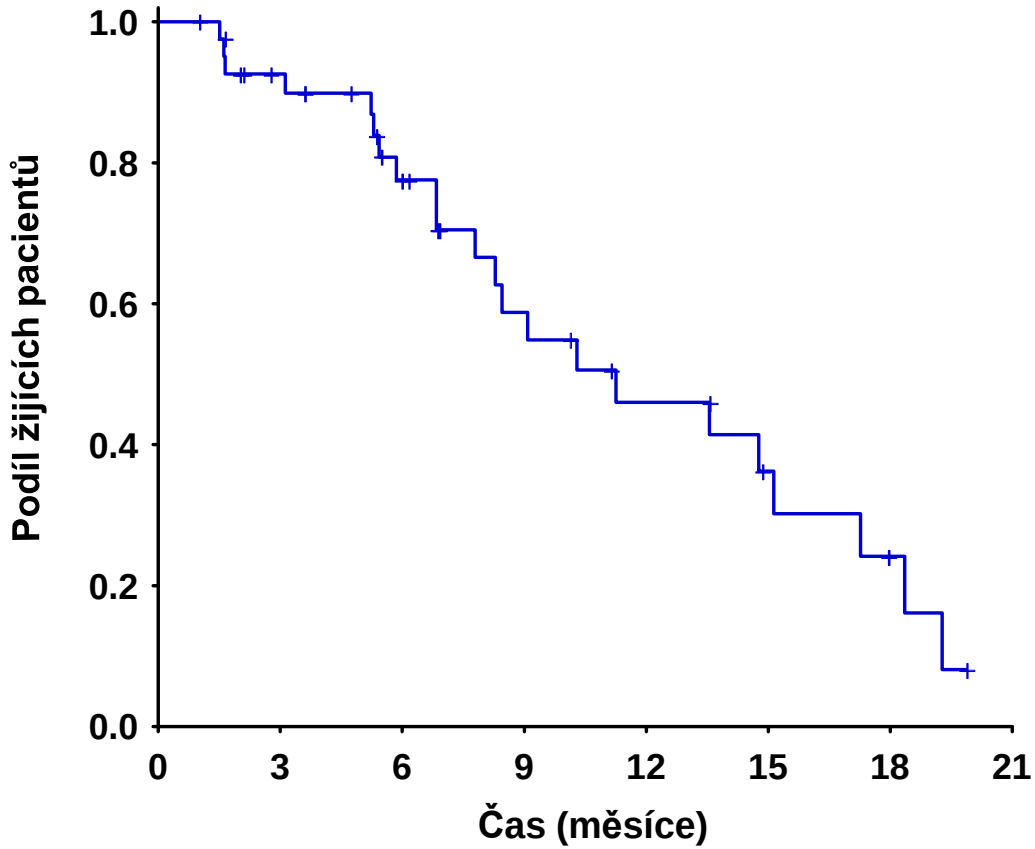
	PFS
Medián PFS (95% IS)	3.0 měsíců (2.7; 3.2)

	PFS (%, 95% IS)
3měsíční přežití	48.6 (45.7; 51.5)
6měsíční přežití	27.5 (24.8; 30.2)
1leté přežití	14.5 (12.2; 16.8)
2leté přežití	5.6 (3.7; 7.5)

Doba do progrese byla hodnocena metodikou podle Kaplana-Meiera.

Tarceva - Pankreas – Celkové přežití

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Tarcevou.



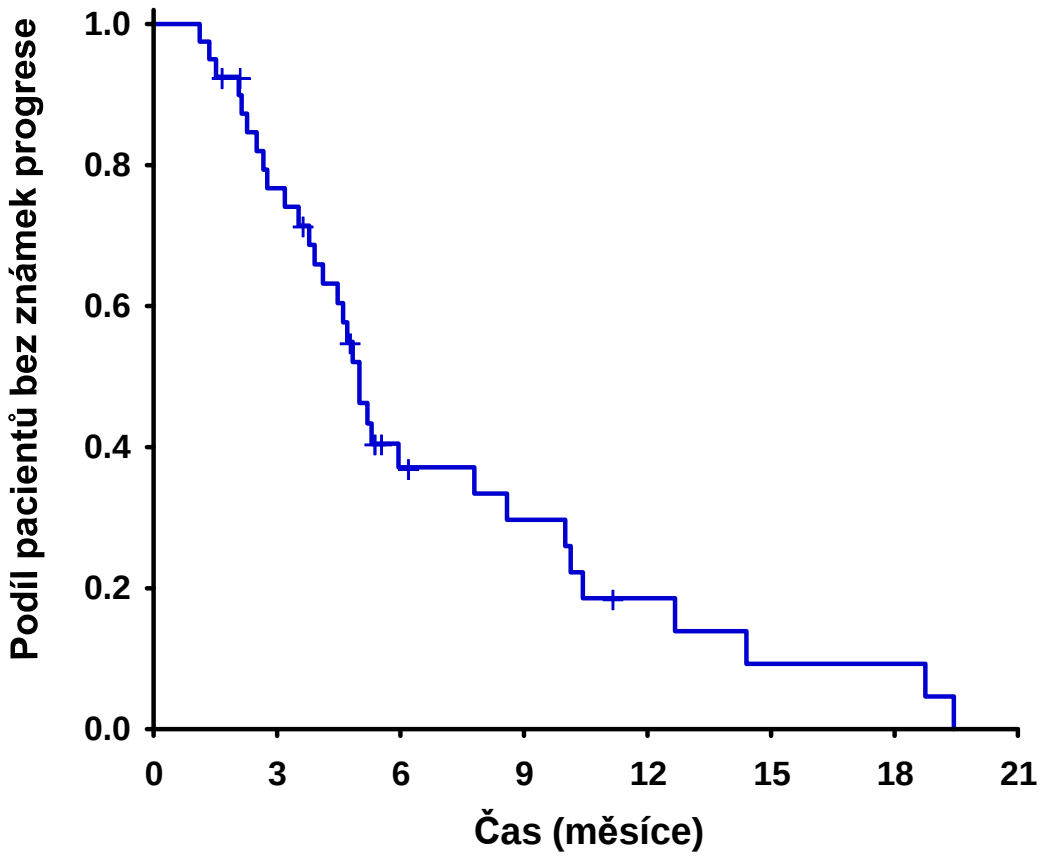
	Celkové přežití
Medián OS (95% IS)	11.3 měsíců (5.7; 16.8)

	Celkové přežití (%, 95% IS)
6měsíční přežití	77.6 (63.7; 91.4)
1leté přežití	46.0 (27.0; 65.0)

Přežití pacientů bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Tarceva - Pankreas – Přežití bez známek progrese

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Tarcevou.



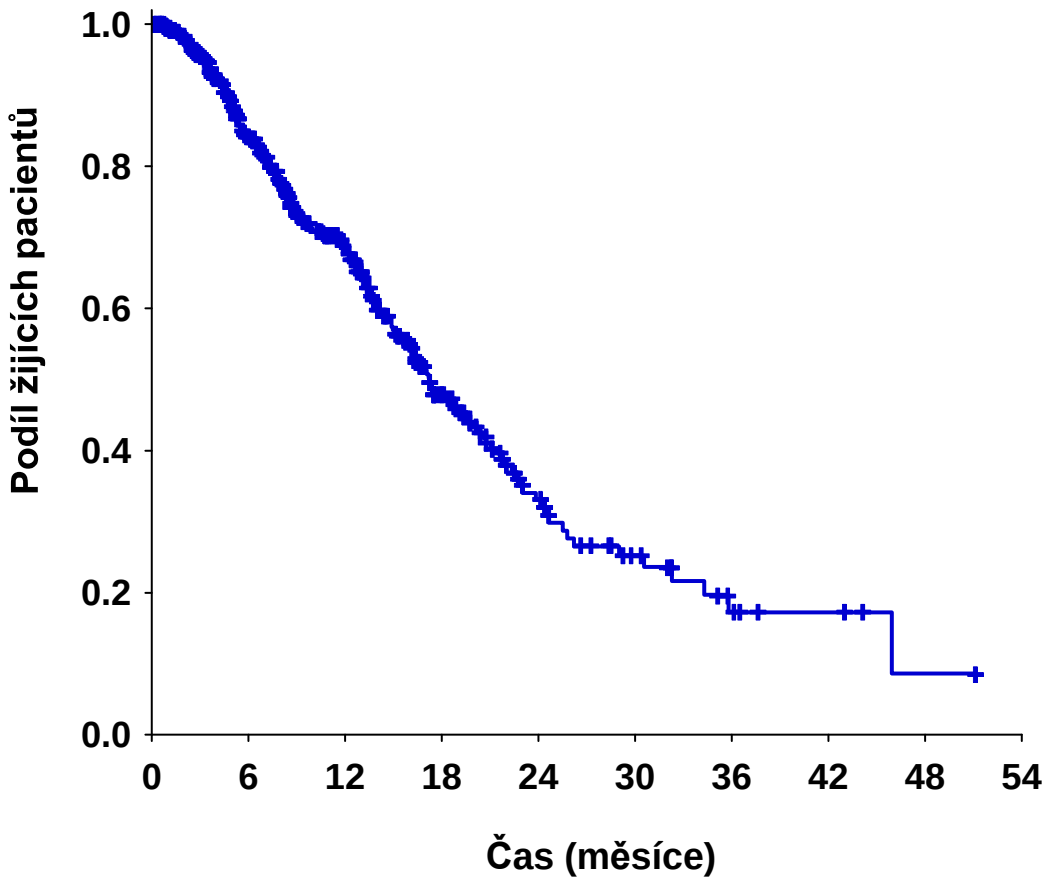
	PFS
Medián PFS (95% IS)	5.0 měsíců (4.3; 5.7)

	PFS (%, 95% IS)
6měsíční přežití	37.1 (21.1; 53.1)
1leté přežití	18.6 (4.5; 32.6)

Doba do progrese byla hodnocena metodikou podle Kaplana-Meiera.

Erbitux: kolorektální karcinom – Celkové přežití

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Erbituxem.



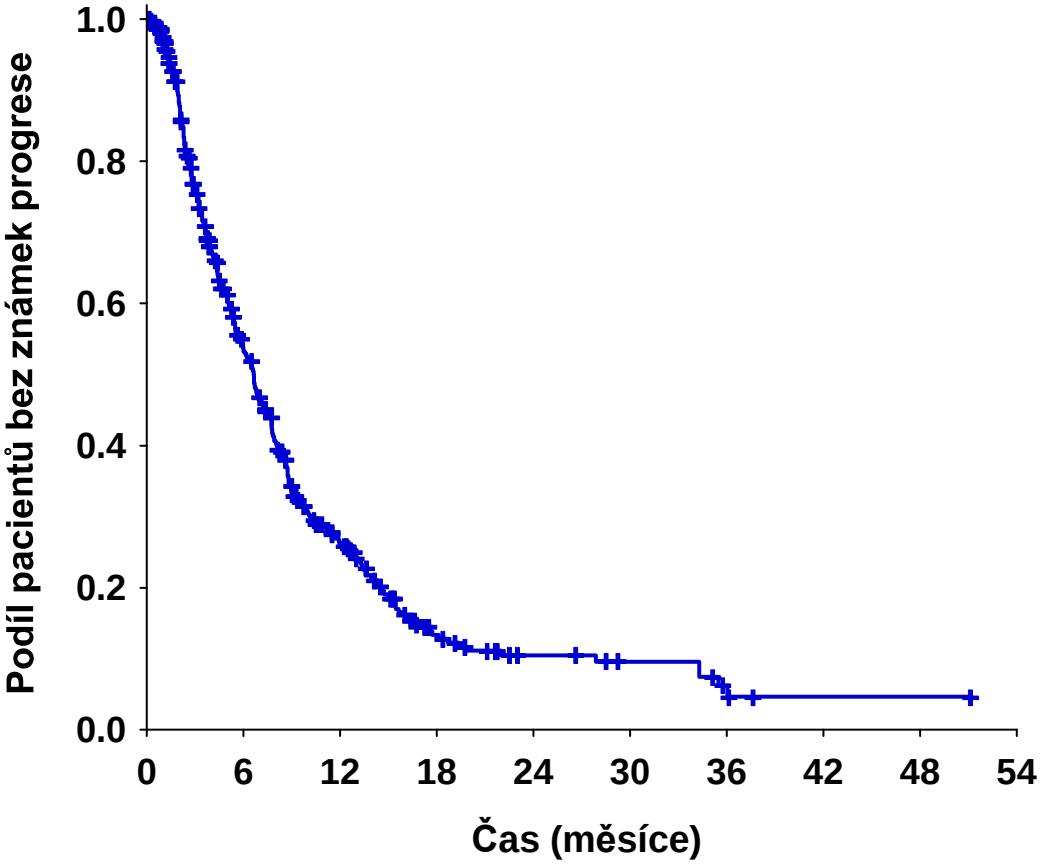
	Celkové přežití
Medián přežití (95% IS)	17.2 měsíců (15.0; 19.5)

	Pravděpodobnost přežití (%, 95% IS)
1leté přežití	68.5 (63.5; 73.6)
2leté přežití	33.0 (25.9; 40.2)

Přežití pacientů bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Erbitux: kolorektální karcinom – Přežití bez známek progrese

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Erbituxem.



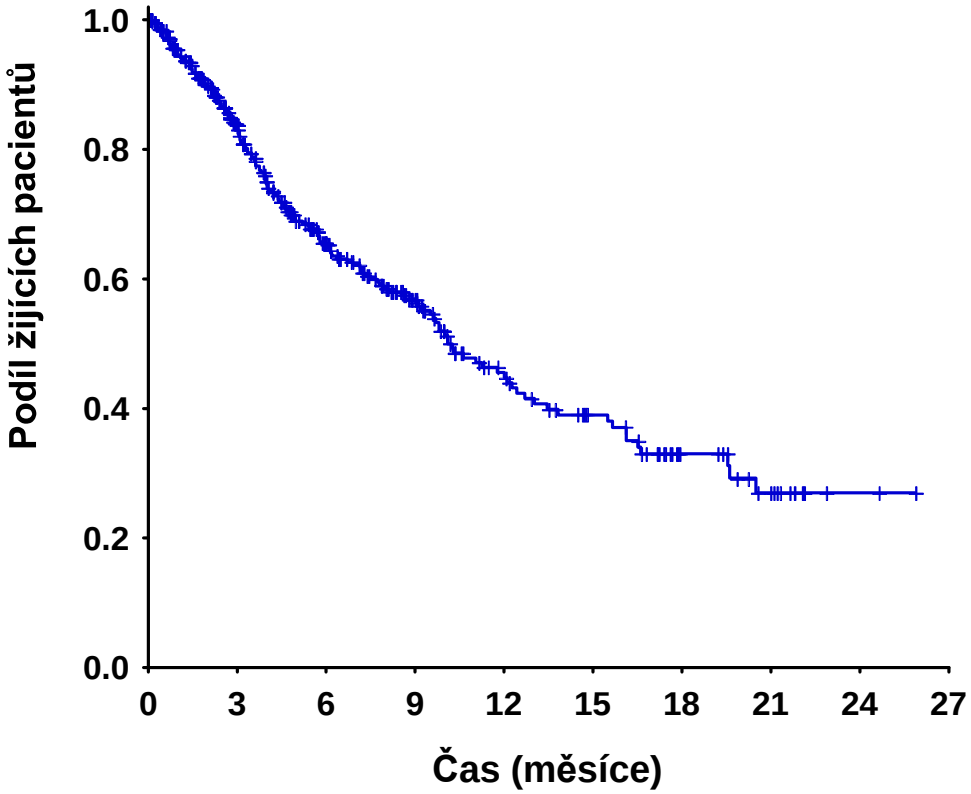
	PFS
Medián PFS (95% IS)	6.6 měsíců (5.9; 7.4)

	PFS (%, 95% IS)
1leté přežití	26.2 (21.6; 30.8)
2leté přežití	10.5 (6.6; 14.3)

U pacientů byla spočítána analýza doby bez známek progrese (PFS) pomocí metodiky Kaplana-Meiera.

Alimta NSCLC: Celkové přežití

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Alimtou.



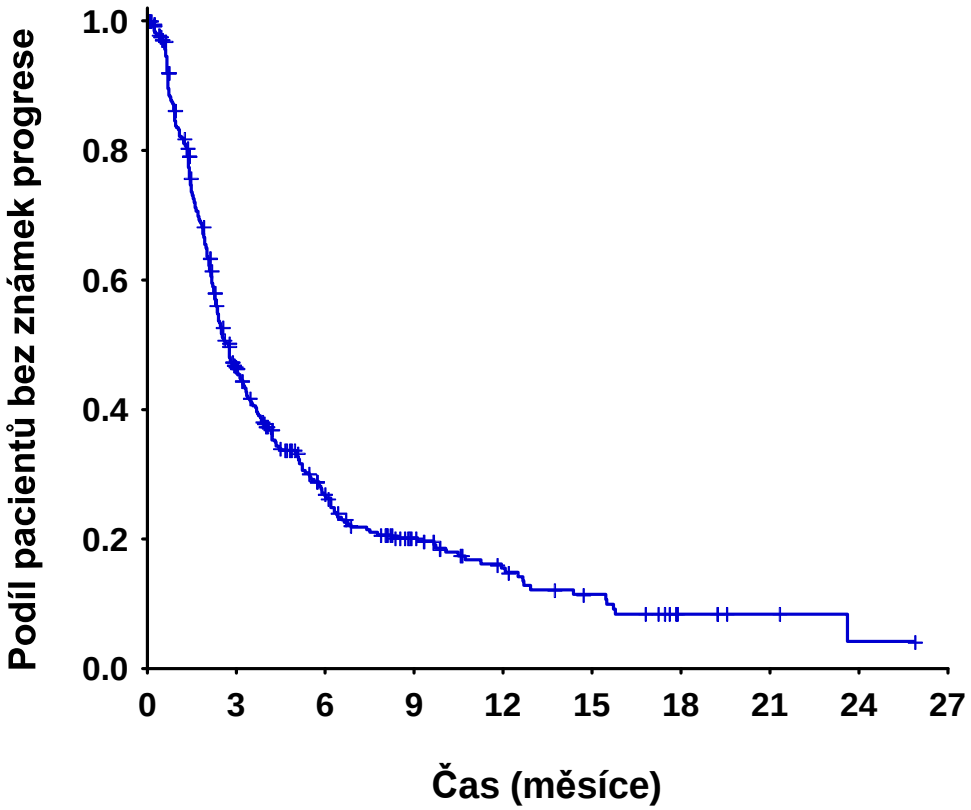
	Celkové přežití
Medián OS (95% IS)	10.1 měsíců (8.4; 11.8)

	Celkové přežití (%, 95% IS)
6měsíční přežití	65.3 (59.9; 70.7)
1leté přežití	45.6 (38.7; 52.4)

Přežití pacientů bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Alimta NSCLC: Přežití bez známek progrese

Přežití je vždy počítáno od data zahájení léčby Alimtou.

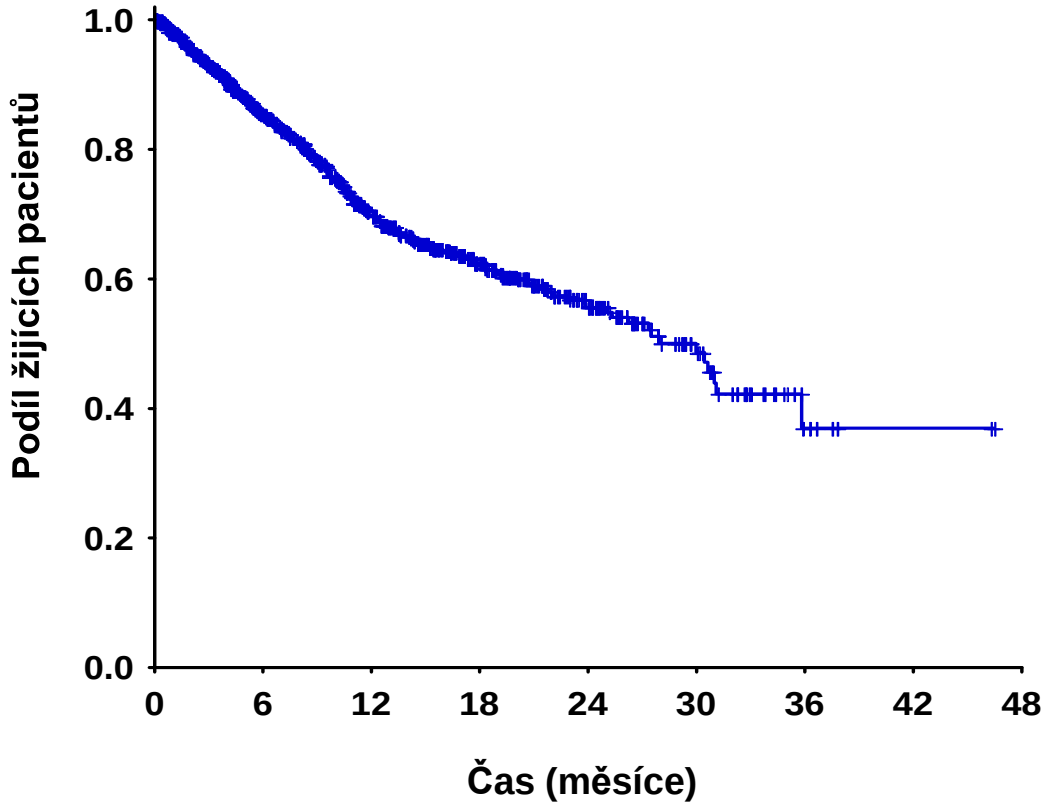


	PFS
Medián PFS (95% IS)	2.7 měsíců (2.4; 3.1)

	PFS (%, 95% IS)
6měsíční přežití	26.7 (21.9; 31.5)
1leté přežití	15.5 (11.0; 20.0)

Doba do progrese byla hodnocena metodikou podle Kaplana-Meiera.

Renis: Celkové přežití – od zahájení biologické léčby

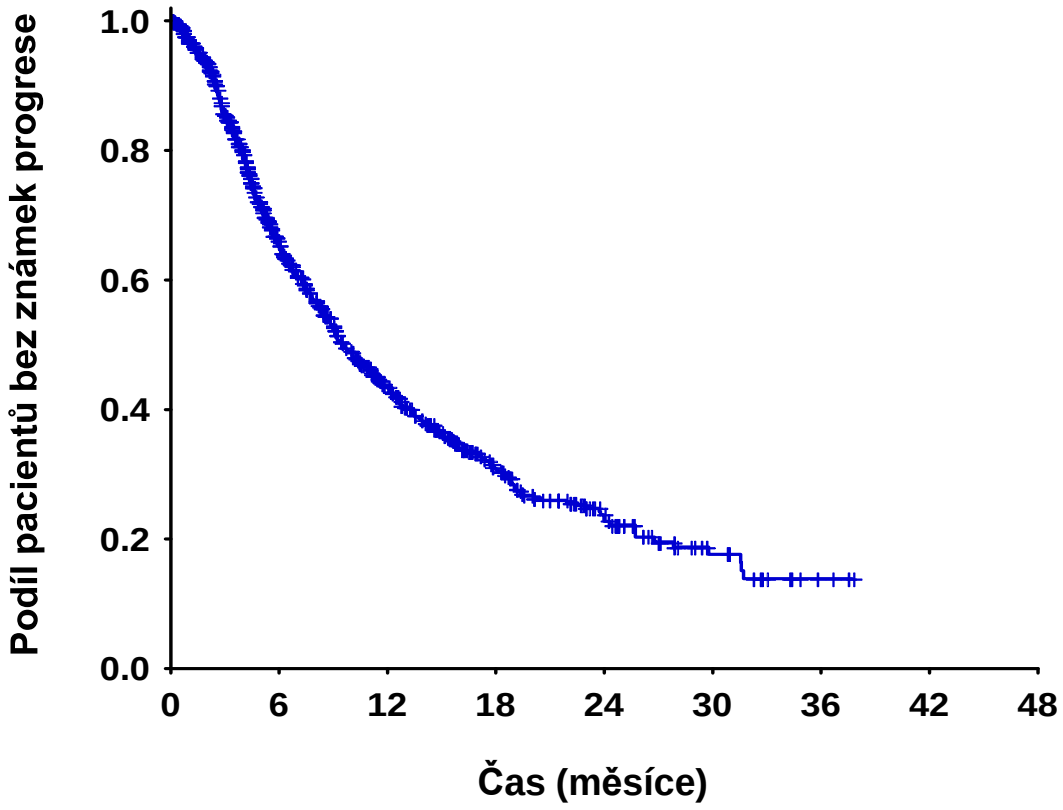


	Celkové přežití
Medián přežití	30.0 měsíců (26.0; 34.0)

	Celkové přežití (%, 95% IS)
1leté přežití	69.7 (66.1; 73.3)
2leté přežití	55.6 (50.7; 60.6)

Přežití pacientů bylo hodnoceno metodikou podle Kaplana-Meiera.

Renis: Přežití bez známek progrese onemocnění – od zahájení biologické léčby



	PFS
Medián PFS	9.6 měsíců (8.4; 10.7)

	PFS (%, 95% IS)
1leté přežití	43.5 (39.7; 47.3)
2leté přežití	22.7 (18.5; 26.9)

U pacientů byla spočítána analýza doby bez známek progrese (PFS) pomocí metodiky Kaplana-Meiera.

Děkuji za pozornost