

ALUNBRIG[®]
BRIGATINIB
180mg | 90mg | 30mg
Comprimidos recubiertos

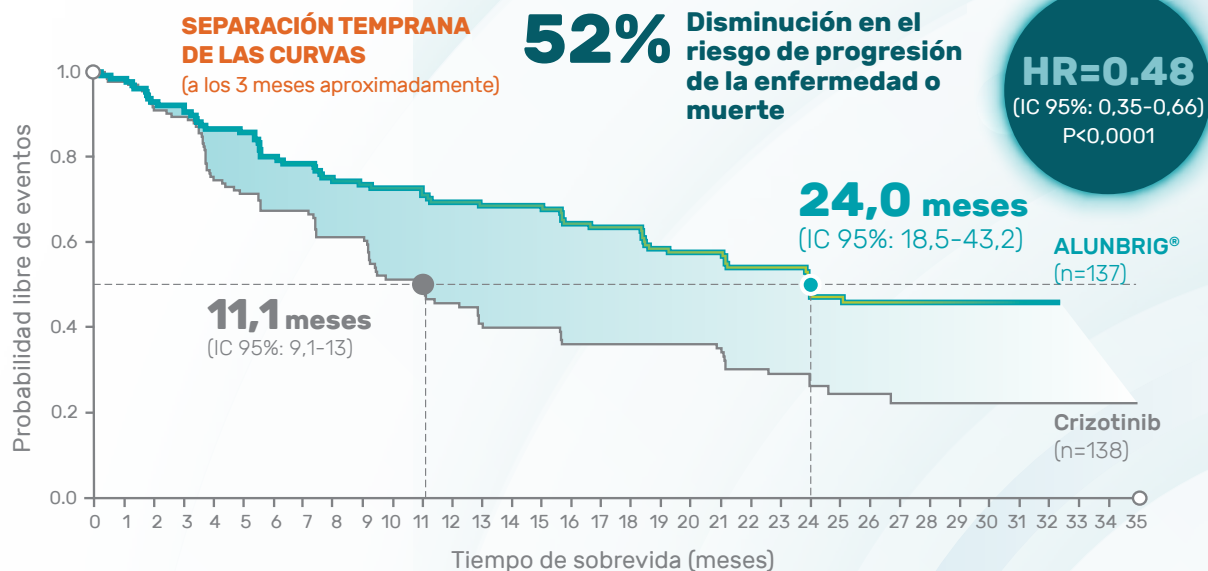
DETECTE

PIENSE

ELIJA

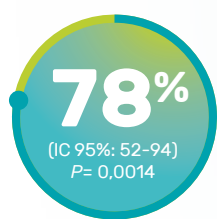
ALUNBRIG® DUPLICA LA SOBREVIDA LIBRE DE PROGRESIÓN EN COMPARACIÓN CON CRIZOTINIB^{1,2}

Aumento significativo en la supervivencia libre de progresión evaluada por un BIRC^{1,2}

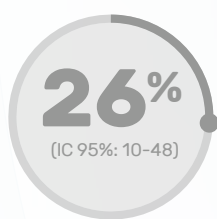


ALUNBRIG® DEMOSTRÓ ALTAS TASAS DE RESPUESTA IC Y RESPUESTAS IC DURADERAS EN LOS PACIENTES AFECTADOS DE METÁSTASIS CEREBRALES INICIALES²⁻³

Tasa de respuesta objetiva intracraneal confirmada (BIRC) en pacientes con metástasis cerebrales medibles de inicio²



ALUNBRIG®
(n=18)



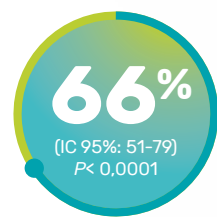
Crizotinib
(n=23)

	Brigatinib (N=18)	Crizotinib (N=23)
RC, %	28	0
RP, %	50	26

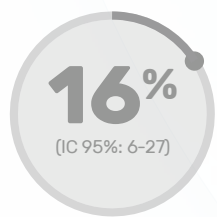
El grupo tratado con ALUNBRIG® alcanzó una mediana de duración de la respuesta de 27,9 meses (IC 95% 5,7-NE).²

° La probabilidad de mantener la respuesta a los 24 meses fue del 64 % con ALUNBRIG®, pero no se evaluó en el caso de crizotinib.²

Tasa de respuesta objetiva intracraneal confirmada (BIRC) en pacientes con metástasis cerebrales²



ALUNBRIG®
(n=47)



Crizotinib
(n=49)

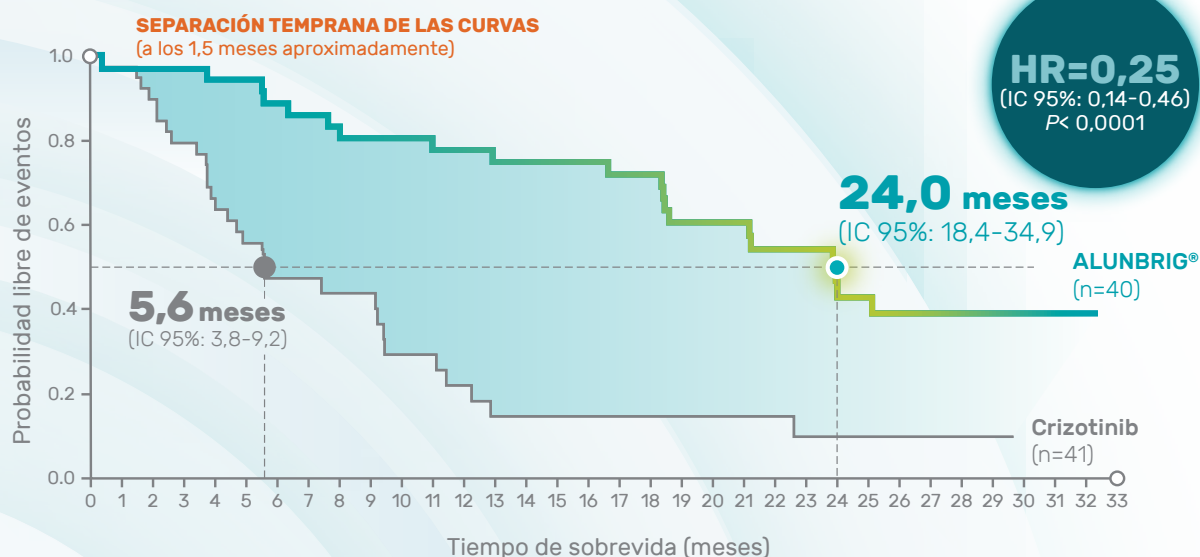
	Brigatinib (N=47)	Crizotinib (N=49)
RC, %	45	4
RP, %	21	12

La mediana de duración de la respuesta fue de 27,1 meses frente a los 9,2 meses en el grupo tratado con crizotinib.²

° La probabilidad de mantener la respuesta a los 24 meses fue del 59 % con ALUNBRIG®, y 33% con crizotinib.²

EN LOS PACIENTES CON METÁSTASIS CEREBRALES DE INICIO ALUNBRIG® DISMINUYE RIESGO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD O MUERTE EN UN 75 % EN COMPARACIÓN CON CRIZOTINIB²

Aumento significativo en la sobrevida libre de progresión evaluada por un BIRC



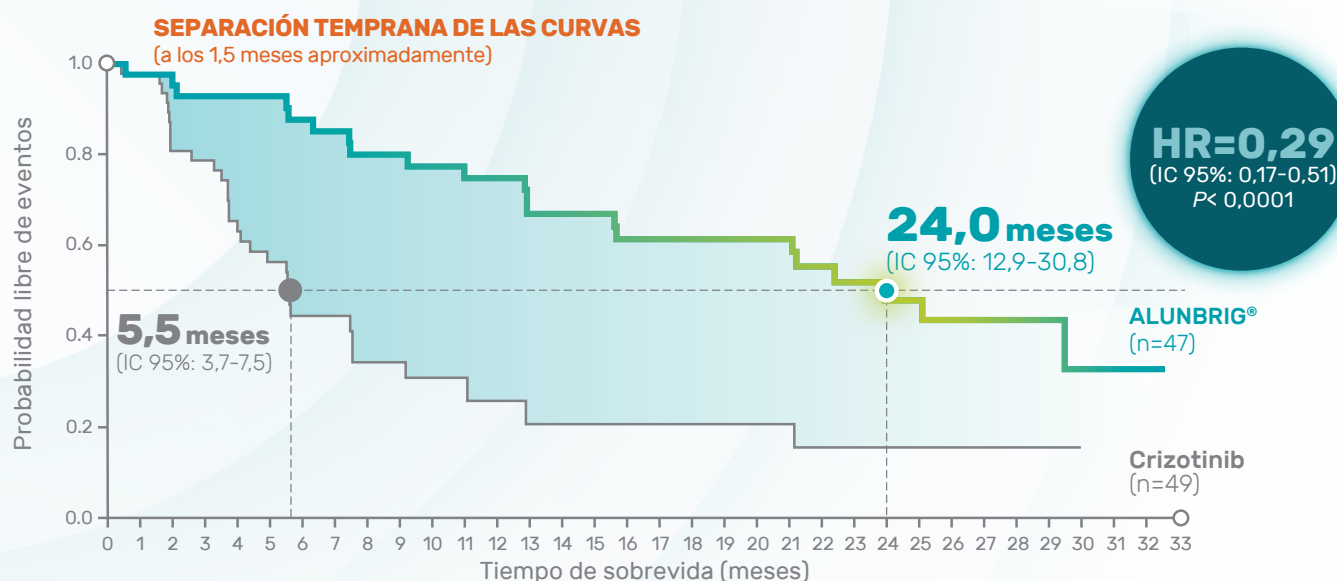
° La SLP a los 4 años fue del 28% para Alunbrig y NE (no evaluable) para Crizotinib.

° La separación de las curvas a los 1,5 meses demostró una ventaja temprana en términos de eficacia la cual se mantuvo en el tiempo.

EN LOS PACIENTES CON METÁSTASIS CEREBRALES DE INICIO ALUNBRIG® DISMINUYE RIESGO DE PROGRESIÓN INTRACRANEAL O MUERTE EN EL 71 % EN COMPARACIÓN CON CRIZOTINIB¹

Se analizaron las lesiones cerebrales. Los casos de progresión radiológica, radioterapia cerebral o muerte se contaron como eventos.²

Aumento significativo en la sobrevida libre de progresión evaluada por un BIRC^{1,2}



ALUNBRIG TRATA Y CONTROLA LAS METÁSTASIS INTRACRANEALES²

° La SLP intracraneal a los 3 años fue del 31 % (95% IC, 17%-47%) con ALUNBRIG frente al 9% (95% IC, 2%-25%) con Crizotinib.²

° La separación de las curvas a los 1,5 meses aproximadamente demostró una ventaja temprana en términos de eficacia por sobre el Crizotinib, que se mantuvo en el transcurso de este análisis.²

BIRC: comité de evaluación independiente y ciego, IC: intervalo de confianza, HR: hazard ratio, NA: no se alcanzó.

ALUNBRIG® DEMUESTRA TOLERABILIDAD A LARGO PLAZO EN LOS PACIENTES CON CPCNP AVANZADO ALK+

Eventos adversos durante el tratamiento reportados en ≥ 20 % de todos los pacientes o que difirieron en ≥ 5 puntos porcentuales entre los grupos

Evento	ALUNBRIG® (n=136)		Crizotinib (n=137)	
	Cualquier grado	Grado ≥ 3	Cualquier grado	Grado ≥ 3
	Porcentaje de pacientes			
Diarrea	52	2	56	3
Tos	35	0	20	0
Hipertensión	32	12	8	3
Náuseas	30	2	58	3
Vómitos	21	1	44	2
Disnea	21	2	20	4
Cansancio	19	0	23	1
Estreñimiento	18	0	42	0
Prurito	18	1	5	1
Exantema	15	0	3	0
Disminución del apetito	9	1	19	3
Dermatitis acneiforme	9	0	2	0
Dispepsia	8	0	16	1
Bradicardia	8	1	15	0
Edema periférico	7	1	45	1
Epistaxis	7	0	0	0
Dolor supraabdominal	6	1	18	1
Exantema eritematoso	6	0	1	0
Dolor en las extremidades	5	0	15	1
Disgeusia	3	0	14	0
Disfagia	2	1	9	1
Derrame pleural	2	1	8	2
Fotopsia	1	0	20	1
ERGE	1	0	11	0
Hipotensión	1	0	7	0
Deficiencia visual	0	0	17	0
Trombosis venosa profunda	0	0	7	0

° Entre los eventos adversos más frecuentes (≥ 25 %) de cualquier grado observados en el ensayo ALTA-1L, se cuentan diarrea, aumento en la concentración sanguínea de CPK, tos, hipertensión, náuseas y aumento de AST.

° Consulte el folleto aprobado de características del producto para obtener más información de seguridad.

Datos extraídos de la publicación: Camidge DR, Kim HR, Ahn MJ, et al. Brigatinib versus Crizotinib in advanced ALK inhibitor-naïve ALK-positive non-small cell lung cancer: Analysis data cutoff: January 29, 2021; median follow-up: 40.4 months in the brigatinib arm and 15.2 months in the crizotinib arm. Camidge DR, et al. *J Thorac Oncol.* 2021;16:2091-2108

ALUNBRIG® ES UN INHIBIDOR DE ALK APROBADO EN PRIMERA LÍNEA CUYA DOSIS DIARIA DE UN SOLO COMPRIMIDO PUEDE TOMARSE CON O SIN ALIMENTOS, FAVORECIENDO LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO^{1,3,4}

LA DOSIS RECOMENDADA DE ALUNBRIG® ES DE 90 MG UNA VEZ AL DÍA DURANTE LOS PRIMEROS 7 DÍAS Y A CONTINUACIÓN, 180 MG UNA VEZ AL DÍA.¹



1
COMPRIMIDO



1x
DÍA



CON O SIN
ALIMENTOS



DOSIS INICIAL

90 mg

una vez al día

1° DÍA

2° DÍA

3° DÍA

4° DÍA

5° DÍA

6° DÍA

7° DÍA

A continuación

180 mg

una vez al día



Puede tomarse **con o sin alimentos**.



El tratamiento se debe **continuar siempre que se observe beneficio clínico**.



Si el tratamiento con Alunbrig® **se interrumpe durante ≥14 días** por motivos no relacionados con reacciones adversas **se debe reanudar a la dosis de 90 mg/día** durante 7 días antes de aumentarla.



Si se olvida una dosis o si se producen vómitos tras una dosis, los pacientes deben tomar la dosis siguiente a la hora programada y **no se debe administrar una dosis adicional**.

° El pomelo o el jugo de pomelo pueden aumentar las concentraciones plasmáticas de ALUNBRIG®, por lo que conviene evitarlos.¹

PARA LOS PACIENTES QUE PADECEN INSUFICIENCIA HEPÁTICA GRAVE (CLASE C, SEGÚN CHILD-PUGH)

° Se recomienda una dosis inicial reducida de 60 mg una vez al día durante los primeros 7 días, seguida de 120 mg una vez al día.¹

PARA LOS PACIENTES QUE PADECEN INSUFICIENCIA RENAL GRAVE (VFGE <30 ml/min)

° Se recomienda una dosis inicial reducida de 60 mg una vez al día durante los primeros 7 días, seguida de 90 mg una vez al día.¹



ALUNBRIG®

BRIGATINIB

180mg | 90mg | 30mg
Comprimidos recubiertos

Referencias:

1. Alunbrig®: Folleto aprobado por ISP Diciembre 2022. REG ISP N°: 32538/22 2. Camidge DR, Kim HR, Ahn MJ, et al. Brigatinib versus Crizotinib in advanced ALK inhibitor-naïve ALK-positive non-small cell lung cancer: Analysis data cutoff: January 29, 2021; median follow-up: 40.4 months in the brigatinib arm and 15.2 months in the crizotinib arm. Camidge DR, et al. *J Thorac Oncol.* 2021;16:2091-2108. 3. Xalkori (Crizotinib)®: Folleto aprobado por ISP Agosto 2018. REG ISP N°: 18896/18 4. Srivastava K, Arora A, Kataria A, Cappelleri JC, Sadosky A, Peterson AM. Impact of reducing dosing frequency on adherence to oral therapies: a literature review and meta-analysis. *Patient Prefer Adherence.* 2013;7:419-434.



Takeda Chile SpA

Eliodoto Yañez 2990 piso 3 A1, Providencia
Santiago de Chile

Material exclusivo para profesionales de la salud. Prohibida su distribución al público en general.
C-APROM/AR/ALUN/0006- Mayo 2023

Información para prescribir
disponible en el código QR
Diciembre 2022

