

Único iPARP con

1 dosis oral diaria de mantenimiento en monoterapia

en cáncer de ovario avanzado^{*1,2}

ZEJULA OFRECE UN BENEFICIO SOSTENIDO EN SLP EN TODAS LAS PACIENTES QUE RESPONDEN A PLATINO INDEPENDIENTEMENTE DEL ESTATUS DE BRCA Y HR^{}.^{3,4}**

HRd

A 5 años, más del doble de las pacientes HRd con Zejula permanecían libres de progresión o muerte en comparación con placebo[†].³

HRp

A largo plazo Zejula redujo el riesgo de progresión o muerte en un 33% con respecto a placebo en la población HRp[‡].³

✓

Zejula tiene un perfil de seguridad predecible y manejable.^{2,5} Con hasta 7 años de seguimiento no se observaron nuevas señales de seguridad.^{3,6}

Paciente ficticia, únicamente con fines ilustrativos.

*Zejula debe ser tomado aproximadamente a la misma hora todos los días. †Análisis adhoc evaluado por investigador. ‡A 5 años en la población HRd el 35% de las pacientes tratadas con niraparib permanecieron libres de progresión o muerte comparado con el 16% de las pacientes del brazo placebo Hazard ratio (IC 95%): 0,51 (0,40-0,66). ‡Hazard ratio (IC 95%) en la población HRp: 0,67 (0,50-0,89).

iPARP: inhibidor de la Poli ADP-ribosa polimerasa; SLP: supervivencia libre de progresión; BRCA: gen de susceptibilidad al cáncer de mama; HR: recombinación homóloga; HRd: deficiente para la recombinación homóloga; HRp: competente para la recombinación homóloga; IC: intervalo de confianza.

1. Ficha técnica Zejula, GSK. 2. Monk BJ, González-Martín A, Buckley L, et al. Safety and management of niraparib monotherapy in ovarian cancer clinical trials. Int J Gynecol Cancer. 2023;33(6):971-81. 3. Monk BJ, Barretina-Ginesta MP, Pothuri B, et al. Niraparib first-line maintenance therapy in patients with newly diagnosed advanced ovarian cancer: final overall survival results from the PRIMA/ENGOT-OV26/GOG-3012 trial. Ann Oncol. 2024;35(11):981-992. 4. Li N, Zhu J, Yin R, et al. Treatment with niraparib maintenance therapy in patients with newly diagnosed advanced ovarian cancer: A phase 3 randomized clinical trial. JAMA Oncol. 2023;9(9):1230. 5. Vulsteke C, Chambers SK, Pérez MJR, et al. Tolerability of the niraparib individualized starting dose in the PRIMA/ENGOT-OV26/GOG-3012 trial of niraparib first-line maintenance therapy. Eur J Cancer 2024;208:114157. 6. González-Martín A, Pothuri B, Barretina-Ginesta MP, et al. Final overall survival in patients with newly diagnosed advanced ovarian cancer treated with niraparib first-line maintenance: results from PRIMA/ENGOT-OV26/GOG-3012. Presentado en ESMO 2024, 13-17 Septiembre, Barcelona, España.

CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN: Medicamento sujeto a prescripción médica. Diagnóstico hospitalario sin cupón precinto. Reembolsable por el Sistema Nacional de Salud.

PRESENTACIONES Y PRECIO: Zejula 100mg comprimidos recubiertos con película: envase de 56 comprimidos (C.N. 764751.5). PVL: 4.980€ PVP: 5.035,91€ PVP IVA: 5.237,35€. Zejula 100mg comprimidos recubiertos con película: envase de 84 comprimidos (C.N. 764752.2). PVL: 7.470€ PVP: 7.525,91€ PVP IVA: 7.826,95€

Ficha técnica de Zejula disponible en el código QR



LA PRIMERA INMUNOTERAPIA EN COMBINACIÓN CON CARBOPLATINO Y PACLITAXEL APROBADA Y FINANCIADA PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE ENDOMETRIO AVANZADO DE NUEVO DIAGNÓSTICO O EN RECAÍDA CON dMMR/MSI-H.^{1,2}



▼ **JEMPERLI + CP** ha demostrado un beneficio en SLP estadísticamente significativo y clínicamente relevante (HR=0,28), con un beneficio sin precedentes en SG (HR=0,32) en las pacientes dMMR/MSI-H.^{3,4}



Con más de 3 años de seguimiento **JEMPERLI + CP** ha demostrado un perfil de seguridad manejable y consistente con el de los fármacos de forma individual.^{3,4}



Primer estudio de inmunoterapia en combinación con quimioterapia que ha demostrado una mejora de la calidad de vida en las pacientes dMMR/MSI-H.⁵



Paciente ficticia, únicamente con fines ilustrativos.

dMMR: deficiencia del sistema de reparación de apareamientos erróneos; **MSI-H:** inestabilidad de microsatélites alta; **CP:** carboplatino/paclitaxel; **SLP:** supervivencia libre de progresión; **HR:** hazard ratio; **SG:** supervivencia global; **CE:** cáncer de endometrio.

1. Ficha técnica Jemperli, GSK. 2. Ministerio de Sanidad-Profesionales de la Salud-Buscador situación financiación medicamentos [Internet]. Gob.es. [Acceso febrero 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/medicamentos.do?metodo=verDetalle&cn=730927> 3. Mirza MR, Chase DM, Slomovitz BM, *et al.* Dostarlimab for primary advanced or recurrent endometrial cancer. N Engl J Med. 2023;388:2145-2158. 4. Powell MA, Bjørge L, Willmott L, *et al.* Overall survival in patients with endometrial cancer treated with dostarlimab plus carboplatin-paclitaxel in the randomized ENGOT-EN6/GOG-3031/RUBY trial. Ann Oncol. 2024;35(8):728-738. 5. Valabrega G, Powell MA, Hietanen S, *et al.* Patient-reported outcomes in the subpopulation of patients with mismatch repair-deficient/microsatellite instability-high primary advanced or recurrent endometrial cancer treated with dostarlimab plus chemotherapy compared with chemotherapy alone in the ENGOT-EN6-NSGO/GOG3031/RUBY trial. Int J Gynecol Cancer. 2024;0:1-11.

(▼) Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, es prioritaria la notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas a este medicamento.

CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN.

Medicamento sujeto a prescripción médica. Medicamento de Uso Hospitalario sin cupón precinto. Incluido en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

PRESENTACIONES Y PRECIO.

Jemperli 500 mg concentrado para solución para perfusión: 1 vial de 10 ml (C.N.: 730927) PVL: 5.588,23€ PVP: 5.644,14€ PVP IVA: 5.869,91€

Ficha técnica de Jemperli disponible en el código QR

