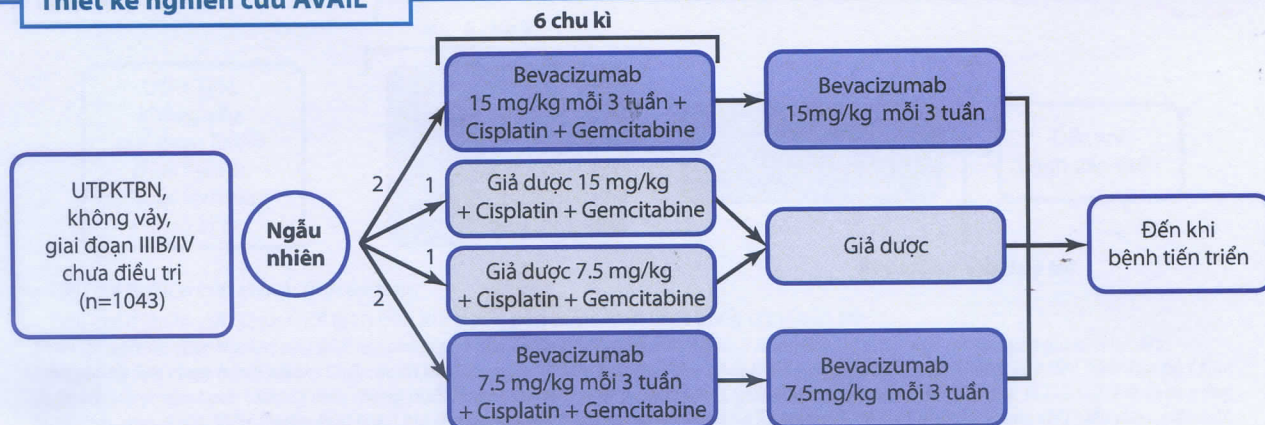


HÓA TRỊ CG*** + BEVACIZUMAB GIA TĂNG THỜI GIAN SỐNG BỆNH KHÔNG TIẾN TRIỂN⁽⁴⁾



NGHIÊN CỨU PHA III AVAIL⁽⁴⁾

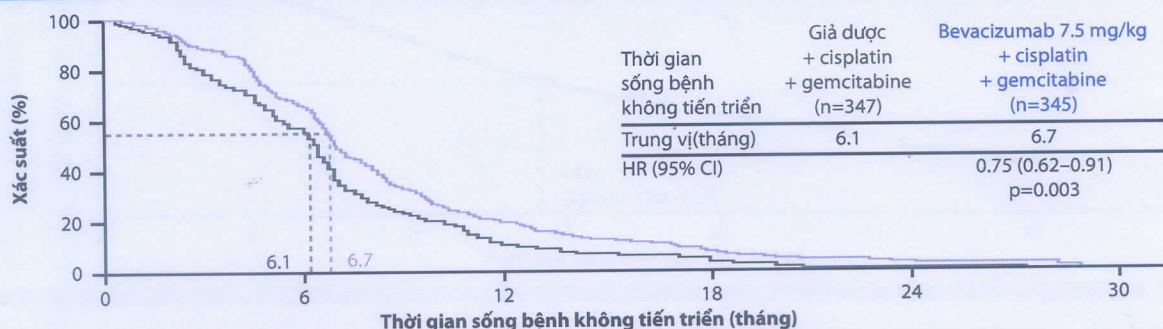
Thiết kế nghiên cứu AVAIL



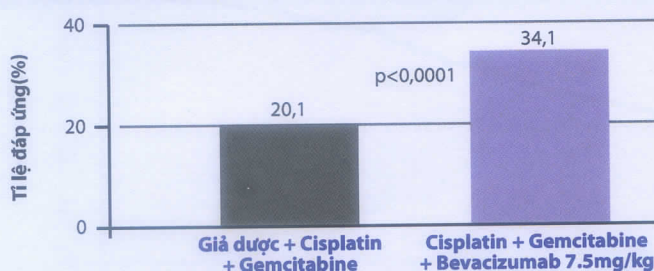
- Tiêu chí nghiên cứu chính: Thời gian sống bệnh không tiến triển
- Tiêu chí nghiên cứu phụ: Thời gian sống còn toàn bộ, tỉ lệ đáp ứng toàn bộ

Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân: Chẩn đoán mô học hoặc tế bào học ung thư phổi không phải tế bào nhỏ, không vảy giai đoạn tiến triển (giai đoạn IIIB với di căn hạch thượng đòn, màng phổi hoặc tràn dịch màng ngoài tim, hoặc giai đoạn IV) hoặc tái phát. Tuổi ≥ 18 . ECOG 0-1⁺. Đủ chức năng huyết học, gan và thận. **Tiêu chuẩn loại trừ:** Ung thư phổi dạng hỗn hợp tế bào nhỏ và không phải tế bào nhỏ hoặc ung thư biểu mô tuyến hỗn hợp với tế bào gai chiếm ưu thế. Tiền sử ho ra máu độ 2 (1/2 muỗng cà phê/ đợt). Di căn hệ thần kinh trung ương. Tiền sử huyết khối hoặc rối loạn xuất huyết. Sử dụng chống đông máu tại thời điểm nghiên cứu. Đang sử dụng Aspirine hoặc sử dụng gần đây (325mg/ ngày). Bệnh tim mạch có biểu hiện lâm sàng. Tăng huyết áp không kiểm soát. Vết thương không lành, loét. Gãy xương. Xạ trị nâng đỡ cho di căn xương bên ngoài lồng ngực trong vòng 2 tuần. Phẫu thuật trong vòng 4 tuần. Có thai hoặc cho con bú. Khối u xâm lấn hoặc nằm cận mạch máu chính.

Hóa trị CG kết hợp Bevacizumab 7.5mg/kg gia tăng thời gian sống bệnh không tiến triển⁽⁴⁾



Tỉ lệ đáp ứng của nhóm bệnh nhân sử dụng hóa trị CG kết hợp Bevacizumab 7,5mg/kg 34,1%⁽⁴⁾



CG***: Phác đồ hóa trị có Cisplatin kết hợp Gemcitabine

AVASTIN®
bevacizumab
Ước tăng trưởng và di căn của khối u