

Estudio aleatorizado para evaluar la eficacia de la terapia con Brentuximab Vedotin -Etoposido, Metilprednisolona, Cisplatino y Citarabina (ESHAP) vs ESHAP en pacientes con Linfoma de Hodgkin, seguido de tratamiento con Brentuximab Vedotin en pacientes que alcancen respuesta metabólica tras la terapia de rescate

Estado Reclutando	Tipo de Participantes Pacientes	Rangos de Edad Adultos (18 - 64)
Género Ambos	Fases Fase II	Participantes esperados 150
Resultados Sin resultados	Bajo nivel intervención No	Enfermedad rara No

Información

Identificador

2019-002746-21

Enfermedad investigada

Linfoma de Hodgkin

Título Científico

Estudio Fase IIb, Aleatorizado, Para Evaluar la Eficacia de la Terapia de Rescate con Brentuximab Vedotin-ESHAP vs ESHAP en Pacientes con Linfoma de Hodgkin Clásico Refractario o en Recaída, Seguido de Consolidación con Brentuximab Vedotin (en lugar de Trasplante Autólogo de Células Madre Hematopoyéticas) en Aquellos Pacientes que Alcancen Respuesta Metabólica Completa Tras la Terapia de Rescate

Justificación

No aportado

Objetivo Principal

Evaluar la eficacia de la terapia de rescata con Brentuximab Vedotina-ESHAP frente a ESHAP en pacientes con Linfoma de Hodgkin Clásico Refractario o en Recaída en los términos que establece la variable primaria de eficacia

VARIABLES DE EVALUACIÓN PRIMARIA

Respuesta al tratamiento basado en la puntuación de Deauville 1, 2 (Respuesta metabólica completa) mediante PET-TAC

MOMENTOS TEMPORALES DE EVALUACIÓN PRIMARIA

Después de 3 ciclos de tratamiento con BV-ESHAP o ESHAP

Objetivo Secundario

1. Evaluar la SLP y SG a los 2 años en pacientes con RCm y consolidación con BV
 2. Evaluar la duración de la respuesta y TTP en pacientes con RCm y consolidación con BV
 3. Evaluar las diferencias de toxicidad entre ESHAP-BV y ESHAP
 4. Cuantificar la recolección de células madre
 5. Evaluar el impacto de la segunda línea de tratamiento en la SLP a 2 años
 6. Comparar los resultados de pacientes que obtengan una respuesta inferior a RCm evaluando la tasa de RG y RC después de TAPH, TTNT y SG
 7. Evaluar la TTNT2
 8. Evaluar el impacto pronóstico de una PET-TAC basal negativa sobre la SLP y SG
 9. Evaluar el impacto pronóstico del volumen tumoral metabólico sobre la SLP y SG
 10. Determinar la toxicidad a corto y medio plazo
 11. Evaluar la calidad de vida de los pacientes
 12. Predecir el riesgo de desarrollar neuropatía periférica
 13. Explorar la concordancia entre la evaluación local y central de la PET-TAC
-

VARIABLES DE EVALUACIÓN SECUNDARIA

Variables secundarias de eficacia: 1- Supervivencia libre de progresión (SLP): tiempo desde la entrada en el estudio hasta la progresión del linfoma o muerte por cualquier causa. 2-Supervivencia global (SG): tiempo desde la entrada en el estudio hasta la muerte por cualquier causa
3-Duración de la respuesta: tiempo desde que se documente la primera RC o RP hasta la progresión de la enfermedad o muerte por cualquier causa, lo que ocurra primero
4-Tiempo hasta la progresión (TTP): tiempo desde la entrada en el estudio hasta la progresión del linfoma o muerte por causa del linfoma
5-Tiempo hasta el siguiente tratamiento (TTNT): tiempo desde la finalización del primer tratamiento hasta el inicio del siguiente tratamiento
6-Tiempo hasta el siguiente tratamiento 2(TTNT2): tiempo desde la entrada en el estudio hasta el inicio de una segunda línea de tratamiento debido a progresión de la enfermedad
7-Tasa de respuesta global (RG) y tasa de respuesta completa (RP)
8-Impacto pronóstico del volumen tumoral metabólico
Resultados reportados por los pacientes

9- Calidad de vida de los pacientes
Variables secundarias de seguridad:
10-Toxicidad
11-Neuropatía periférica
12-Recolección de células madre

Momentos temporales de evaluación secundaria

Variables secundarias de eficacia: 1- Supervivencia libre de progresión: 2 años
2-Supervivencia global: 2 años
3-Duración de la respuesta: durante el estudio
4-Tiempo hasta la progresión: durante el estudio
5-TTNT: durante el estudio
6-TTNT2: durante el estudio
7-Tasa de respuesta global y tasa de respuesta completa: después de 3 ciclos de tratamiento con BV-ESHAP o ESHAP
8-Impacto pronóstico del volumen tumoral metabólico: durante el estudio
Resultados reportados por los pacientes
9- Calidad de vida de los pacientes: durante el estudio
Variables secundarias de seguridad:
10-Toxicidad: durante el estudio
11-Neuropatía periférica: durante el estudio
12-Recolección de células madre: durante los 3 primeros ciclos de tratamiento

Criterios de Inclusión

Pacientes con LH CD30+ clásico confirmado histológicamente (en el momento del diagnóstico o en el momento de la primera recidiva). Es muy recomendable realizar una biopsia en el momento de la recidiva o cuando se demuestre la presencia de resistencia primaria. Los pacientes diagnosticados de la primera recidiva o resistencia del LH (el aumento o la disminución escalonados del tratamiento en función del resultado del análisis intermedio de la PET-TC después del tratamiento de primera línea seguirán considerándose como una sola línea previa, es decir, ensayos RATHL o LYSARC) también se considerarán candidatos para participar en el ensayo. Los pacientes deberán cumplir todos los criterios de inclusión siguientes para poder participar en el estudio: 1. Pacientes de ambos sexos con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años. 2. Obtención del consentimiento informado voluntario por escrito antes de realizar cualquier procedimiento relacionado con el estudio que no forme parte de la asistencia médica habitual, entendiéndose que el paciente podrá retirar su consentimiento en cualquier momento sin perjuicio para su futura asistencia médica. 3. Las participantes de sexo femenino deberán ser posmenopáusicas desde al menos 1 año antes de la visita de selección, haber sido esterilizadas quirúrgicamente o, de encontrarse en edad fértil, comprometerse a utilizar 2 métodos anticonceptivos muy eficaces al mismo tiempo desde el momento de la firma del consentimiento informado hasta 6 meses después de la última dosis del fármaco del estudio o a abstenerse por completo de mantener relaciones heterosexuales. 4. Los participantes varones, aunque se hayan sometido a esterilización quirúrgica (es decir, estado posterior a la vasectomía), deberán comprometerse a utilizar un método anticonceptivo de barrera eficaz durante todo el periodo del estudio y hasta 6 meses después de la última dosis del fármaco del estudio, o bien comprometerse a abstenerse por completo de mantener relaciones heterosexuales. 5. Estado funcional del ECOG de 0 a 2. 6. Enfermedad medible en el momento de la inclusión (linfadenopatía/masa extraganglionar de al menos 1,5 cm). 7. Ausencia de signos de neuropatía de grado ≥ 2 . 8. Valores analíticos especificados a continuación en los 7 días previos a la primera dosis del fármaco del estudio: \geq Recuento absoluto de neutrófilos $\geq 1500/\mu\text{l}$, a menos que exista una afectación medular conocida por un tumor hematológico o sólido. \geq Recuento de plaquetas $\geq 75\ 000/\mu\text{l}$ a menos que exista afectación medular conocida. \geq Bilirrubina total $< 1,5$ veces el límite superior de la normalidad (LSN) a menos que sea atribuible al síndrome de Gilbert. \geq ALT o AST < 3 veces el límite superior del intervalo normal. La GOT y la GPT pueden encontrarse

elevadas hasta 5 veces el LSN si esta elevación puede atribuirse razonablemente a la afectación hepática por tumores hematológicos/sólidos. ¿ Creatinina sérica <2,0 mg/dL y/o aclaramiento de creatinina o aclaramiento de creatinina calculado >40 ml/minuto. ¿ Hemoglobina ¿8 g/dl.

Criterios de Exclusión

1.Linfoma de Hodgkin nodular con predominio linfocítico. 2.Tratamiento previo con brentuximab vedotina. 3.Mujeres que estén dando el pecho o con una prueba de embarazo en suero positiva durante el periodo de selección o una prueba de embarazo positiva el día 1 antes de recibir la primera dosis del fármaco del estudio. 4.Cualquier trastorno médico o psiquiátrico grave que, en opinión del investigador, pueda interferir para completar el tratamiento de acuerdo con el protocolo. 5.Enfermedad cerebral o meníngea (LH o cualquier otra etiología) conocida, incluidos signos o síntomas de leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP). Enfermedad neurológica sintomática que comprometa las actividades normales de la vida diaria o que requiera tratamiento médico. 6.Cualquier neuropatía periférica sensitiva o motora de grado 2 o superior. 7.Antecedentes conocidos de cualquiera de los siguientes trastornos cardiovasculares: ¿ Infarto de miocardio en los 2 años previos a la inclusión. ¿ Insuficiencia cardíaca de clase III o IV de la New York Heart Association (NYHA) (véase el apéndice 9 del protocolo). ¿ Signos de procesos cardiovasculares no controlados en la actualidad, como arritmias cardíacas, insuficiencia cardíaca congestiva (ICC), angina o signos electrocardiográficos de isquemia aguda o de anomalías activas del sistema de conducción. ¿ Pruebas recientes (en los 6 meses previos a la primera dosis del fármaco del estudio) de una fracción de eyección ventricular izquierda <50 %. 8.Cualquier infección vírica, bacteriana o fúngica sistémica activa que precise antibióticos sistémicos en las 2 semanas previas a la primera dosis del fármaco del estudio. 9.Pacientes que hayan recibido un tratamiento previo con quimioterapia u otros fármacos en investigación sin que hayan transcurrido al menos 5 semividas (o 28 días si se desconocen las semividas) de la última dosis de ese tratamiento previo. 10.Hipersensibilidad conocida a las proteínas recombinantes, proteínas murinas o cualquier excipiente contenido en la formulación de brentuximab vedotina. 11.Positividad conocida para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). 12.Positividad para el antígeno de superficie del virus de la hepatitis B o certeza o sospecha de infección activa por el virus de la hepatitis C. 13.Radioterapia focal en los 30 días previos a la inclusión en el estudio. 14.Intervención de cirugía mayor en los 28 días previos a la aleatorización. 15.Diagnóstico o tratamiento de otra neoplasia maligna en los 3 años previos a la primera dosis o diagnóstico previo de otra neoplasia maligna con signos de enfermedad residual. No se excluirá a los pacientes con cáncer de piel distinto del melanoma o carcinoma in situ en cualquier localización siempre que se hayan sometido a una resección completa.

Promotor

Fundación GELTAMO España

Av. De Valdecilla s/n 39008 Santander

Contact Person

Grupo Español de linfomas y trasplante autologo de medula osea (GELTAMO) - Unidad de ensayos

+34 91 319 57 80

+34 91 391 33 83

ensayosclinicos01@geltamo.com

Monetary support: Takeda Pharmaceuticals|

Centros

No iniciado (29/04/2020)

COMPLEJO HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO A CORUÑA

Coruña, A

CORUÑA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

Barcelona

BARCELONA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO
DE VALENCIA

Valencia

VALENCIA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT
PAU

Barcelona

BARCELONA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
GREGORIO MARAÑÓN

Madrid

MADRID

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
J.M. MORALES MESEGUER

Murcia

MURCIA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL

Madrid

MADRID

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL
DE ASTURIAS

Oviedo

ASTURIAS

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CRUCES

Barakaldo

VIZCAYA/BIZKAIA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Salamanca

SALAMANCA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

Madrid

MADRID

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Santander

CANTABRIA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES

Granada

GRANADA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Sevilla

SEVILLA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE

Valencia

VALENCIA

No iniciado (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Madrid

MADRID

No iniciado (29/04/2020)

INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA - HOSPITAL DURAN I REYNALS

Hospitalet de Llobregat, L'

BARCELONA

Hematology Department

No iniciado (29/04/2020)

INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA - HOSPITAL DURAN I REYNALS

Hospitalet de Llobregat, L'

BARCELONA

No iniciado (29/04/2020)

INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA - HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL

Badalona

BARCELONA

Medicamentos

Adcetris

Polvo para solución para perfusión

Código ATC: L01XC12 - BRENTUXIMAB VEDOTINA

Principios Activos: Brentuximab vedotin|

Experimental

Sin resultados

A Randomized Phase IIb Study, Evaluating Efficacy of Salvage Therapy with ESHAP vs Randomized study to evaluate the efficacy of therapy with Brentuximab Vedotin-Etoposide, Methylprednisolone, Cisplatin and Cytarabine (ESHAP) vs ESHAP in patients with Hodgkin's Lymphoma, followed by treatment with Brentuximab Vedotin in patients who reach metabolic response after salvage therapy

State Recruiting	Type of participants Patient	Age Ranges Adults (18 - 64)
Gender Both	Phases Phase II	Expected Participants 150
Results No results	Low level of intervention No	Rare disease No

Information

Identifier

2019-002746-21

Investigated Disease

Hodgkin's Lymphoma

Scientific Title

A Randomized Phase IIb Study, Evaluating Efficacy of Salvage Therapy with Brentuximab Vedotin-ESHAP vs ESHAP in Patients with Relapsed / Refractory Classical Hodgkin's Lymphoma, Followed by Brentuximab Vedotin Consolidation (instead of Autologous Hematopoietic Stem Cell Transplantation) in Those who Attained a Metabolic Complete Remission after Salvage Therapy

Rationale

Not provided

Main Objective

Evaluating Efficacy of Salvage Therapy with Brentuximab Vedotin-ESHAP vs ESHAP in Patients with Relapsed / Refractory Classical Hodgkin's Lymphoma in terms of primary efficacy endpoints.

Primary Endpoints

Treatment response based on Deauville scores 1, 2 (Complete metabolic response) at interim PET-CT

Temporary moments of secondary assessment

After the 3 first cycles of BV-ESHAP or ESHAP

Secondary Objective

- 1.To assess 2-year progression free survival (PFS) and 2-year overall survival (OS) in patients attaining a mCR and treated with BV consolidation
 - 2.To evaluate duration of response and time to progression in patients treated with BV consolidation after attaining a mCR
 - 3.To assess differences in toxicities between ESHAP-BV vs ESHAP
 - 4.To quantify stem cell collection yield
 - 5.To assess impact of second line therapy on 2-year PFS
 - 6.To compare the outcome of patients that attained less than mCR assessing their ORR and CR rates after autoHCT, time to next therapy (TTNT) and OS
 - 7.To assess TTNT2
 - 8.To evaluate the prognostic impact of a negative baseline PET-CT on PFS and OS
 - 9.To evaluate the prognostic impact of metabolic tumor volume in PFS and OS
 - 10.To determine short-term and mid-term toxicity
 - 11.To assess quality of life of patients
 - 12.To predict the risk to develop peripheral neuropathy
 - 13.To explore the concordance between PET-CT local and central evaluation
-

Secondary Endpoints

Secondary efficacy endpoints: 1- Progression Free Survival (PFS): time from entry onto the study until lymphoma progression or death as a result of any cause 2- Overall Survival (OS): time from entry onto the clinical trial until death as a result of any cause. 3- Duration of response (DOR): time from first documentation of CR or PR to disease progression or death from any cause, whichever occurs first 4- Time to Progression (TTP): time from study entry until lymphoma progression or death as a result of lymphoma. 5- Time to Next Treatment (TTNT): time from the end of primary treatment until the onset of the next therapy. 6- Time to Next Treatment 2 (TTNT2): time from study enrollment to initiation of second line of therapy due to disease progression. 7- Overall response rate, complete response rate 8- Prognostic impact of metabolic tumor volume Patient reported outcomes: 9- Quality of life of patients

Secondary safety endpoints:

- 10- Toxicity
- 11- Peripheral neuropathy
- 12- Stem cell collection yield

Temporary moments of secondary assessment

- Secondary efficacy timepoints: 1- Progression Free Survival: 2 years
2- Overall Survival: 2 years
3- Duration of response: throughout the study period
4- Time to progression: throughout the study period
5- Time to next treatment (TTNT): throughout the study period
6- Time to next treatment 2 (TTNT2): throughout the study period
7- Overall response rate, complete response rate: After the 3 first cycles of BV-ESHAP or ESHAP
8- Prognostic impact of metabolic tumor volume: throughout the study period
Patient reported outcomes: 9- Quality of life: throughout the study period
Secondary safety timepoints:
10- Toxicity: throughout the study period
11- Peripheral neuropathy: throughout the study period
12- Stem cell collection yield: throughout the first 3 cycles of treatment

Inclusion criteria

Patients with classical HL CD30+ confirmed histologically (either at the time of diagnosis / at the time of first relapse) will be included in the trial. A biopsy at the time of relapse / demonstration of primary refractoriness is highly recommended. Patients diagnosed with 1st relapsed/refractory HL (treatment escalation or de-escalation, performed according to interim PET-CT result in first-line therapy, will still be considered as a single prior line, i.e., RATHL or LYSARC trials) will also be considered candidates for the trial. Each patient must meet all of the following inclusion criteria to be enrolled in the study: 1. Male or female patients 18 years or older up to 65 years of age 2. Voluntary written informed consent must be given before performance of any study-related procedure not part of standard medical care, with the understanding that consent may be withdrawn by the patient at any time without prejudice to future medical care 3. Female patient is either post-menopausal for at least 1 year before the screening visit or surgically sterile or if of childbearing potential, agree to practice 2 highly effective methods of contraception, at the same time, from the time of signing the informed consent through 6 months after the last dose of study drug, or agrees to completely abstain from heterosexual intercourse 4. Male patients, even if surgically sterilized, (i.e., status post-vasectomy) agree to practice effective barrier contraception during the entire study period and through 6 months after the last dose of study drug, or agrees to completely abstain from heterosexual intercourse 5. ECOG performance status 0 to 2 6. Measurable disease at time of enrolment (lymphadenopathy/ extranodal mass of at least 1.5 cm) 7. No evidence of neuropathy grade ≥ 2 8. Clinical laboratory values as specified below within 7 days before the first dose of study drug: χ Absolute neutrophil count $\geq 1,500/\mu\text{L}$ unless there is known hematologic/solid tumor marrow involvement χ Platelet count $\geq 75,000/\mu\text{L}$ unless there is known marrow involvement of the disease χ Total bilirubin must be $< 1.5 \times$ the upper limit of the normal (ULN) unless the elevation is known to be due to Gilbert syndrome. χ ALT or AST must be $< 3 \times$ the upper limit of the normal range. AST and ALT may be elevated up to 5 times the ULN if their elevation can be reasonably ascribed to the presence of hematologic/solid tumor in liver χ Serum creatinine must be $< 2.0 \text{ mg/dL}$ and/or creatinine clearance or calculated creatinine clearance $> 40 \text{ mL/minute}$ χ Hemoglobin must be $\geq 8\text{g/dL}$

Exclusion criteria

1.Lymphocyte predominant nodular Hodgkin’s lymphoma 2.Prior treatment with brentuximab vedotin 3.Female patient who is both lactating and breast-feeding or have a positive serum pregnancy test during the screening period or a positive pregnancy test on Day 1 before first dose of study drug 4.Any serious medical or psychiatric illness that could, in the investigator’s opinion, potentially interfere with the completion of treatment according to the protocol. 5.Known cerebral or meningeal disease (HL or any other etiology), including signs or symptoms of progressive multifocal leukoencephalopathy (PML) Symptomatic neurologic disease compromising normal activities of daily living or requiring medic 6.Any sensory or motor peripheral neuropathy greater than or equal to Grade 2 7.Known history of any of the following cardiovascular conditions ¿ Myocardial infarction within 2 years of enrollment ¿ New York Heart Association (NYHA) Class III or IV heart failure (see Appendix #9)65 ¿ Evidence of current uncontrolled cardiovascular conditions, including cardiac arrhythmias, congestive heart failure (CHF), angina, or electrocardiographic evidence of acute ischemia or active conduction system abnormalities ¿ Recent evidence (within 6 months before first dose of study drug) of a left-ventricular ejection fraction <50% 8.Any active systemic viral, bacterial, or fungal infection requiring systemic antibiotics within 2 weeks prior to first study drug dose 9.Patients that have not completed any prior treatment chemotherapy and/or other investigational agents within at least 5 half-lives (or 28 days if the half-lives are unknown) of last dose of that prior treatment 10.Known hypersensitivity to recombinant proteins, murine proteins, or to any excipient contained in the drug formulation of brentuximab vedotin. 11.Known human immunodeficiency virus (HIV) positive 12.Known hepatitis B surface antigen-positive, or known or suspected active hepatitis C infection 13.Focal radiation therapy within 30 days prior to study recruitment 14.Major surgery within 28 days prior to randomization 15.Diagnosed or treated for another malignancy within 3 years before the first dose or previously diagnosed with another malignancy and have evidence of residual disease. Patients with nonmelanoma skin cancer or carcinoma in situ of any type are not excluded if they have undergone complete resection.

Calendar

(Last Update: 08/06/2020)

Authorization 29/04/2020	Start of Trial 05/06/2020	First patient inclusion Not aported	Halted Not aported	Restarted Not aported
---	--	--	-------------------------------------	--

End of recruitment Not aported	Premature end (Spain) Not aported	Premature End (Global) Not aported	Trial end (Spain) Not aported	Trial end (Global) Not aported
---	--	---	--	---

Sponsor

Fundación GELTAMO España

Av. De Valdecilla s/n 39008 Santander

Contact Person

Grupo Español de linfomas y trasplante autologo de medula osea (GELTAMO) - Unidad de ensayos

+34 91 319 57 80

+34 91 391 33 83

ensayosclinicos01@geltamo.com

Monetary support: Takeda Pharmaceuticals|

Sites

not initialized (29/04/2020)

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO A CORUÑA

Coruña, A

CORUÑA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

Barcelona

BARCELONA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

Valencia

VALENCIA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU

Barcelona

BARCELONA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN

Madrid

MADRID

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER

Murcia

MURCIA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL

Madrid

MADRID

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Oviedo

ASTURIAS

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
CRUCES

Barakaldo

VIZCAYA/BIZKAIA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
SALAMANCA

Salamanca

SALAMANCA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

Madrid

MADRID

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS
DE VALDECILLA

Santander

CANTABRIA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE
LAS NIEVES

Granada

GRANADA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN
DEL ROCÍO

Sevilla

SEVILLA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y
POLITÉCNICO LA FE

Valencia

VALENCIA

not initialized (29/04/2020)

HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE
OCTUBRE

Madrid

MADRID

not initialized (29/04/2020)

**INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA -
HOSPITAL DURAN I REYNALS**

Hospitalet de Llobregat, L'

BARCELONA

Hematology Department

not initialized (29/04/2020)

**INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA -
HOSPITAL DURAN I REYNALS**

Hospitalet de Llobregat, L'

BARCELONA

not initialized (29/04/2020)

**INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA -
HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL**

Badalona

BARCELONA

Medication

Adcetris

Polvo para solución para perfusión

ATC code: L01XC12 - BRENTUXIMAB VEDOTINA

Active Principles: Brentuximab vedotin|

Experimental

No results