

Estudio de sabatolimab en combinación con azacitidina y venetoclax en pacientes con SMD de riesgo alto o muy alto

Estado No iniciado	Tipo de Participantes Población especialmente vulnerable , Pacientes	Rangos de Edad Mayores de 64 , Adultos (18 - 64)
Género Ambos	Fases Fase II	Participantes esperados 76
Resultados Sin resultados	Bajo nivel intervención No	Enfermedad rara Si

Información

Identificador

2020-003669-21

Enfermedad investigada

síndrome mielodisplásico (SMD) de riesgo alto o muy alto

Título Científico

Estudio de fase II, abierto y de un único grupo de sabatolimab en combinación con azacitidina y venetoclax en pacientes adultos con síndrome mielodisplásico (SMD) de riesgo alto o muy alto según los criterios del IPSS-R

Justificación

No aportado

Objetivo Principal

Preinclusión de seguridad (Parte 1):
Determinar si sabatolimab es seguro cuando se añade a azacitidina + venetoclax en pacientes con SMD de riesgo alto o muy alto según los criterios del IPSS-R.

Cohorte 2 de preinclusión de seguridad (Parte 1) y expansión (Parte 2):
Determinar la tasa de remisión completa (RC) de sabatolimab (800 mg C4S) en combinación con azacitidina y venetoclax.

Variables de Evaluación Primaria

Preinclusión de seguridad (cohorte 1 y cohorte 2 de la Parte 1):

1. Incidencia de DLT entre el día 8 del ciclo 1 y el fin del ciclo 2.

Cohorte 2 de preinclusión de seguridad (Parte 1) y expansión (Parte 2):

2. Proporción de participantes de la cohorte 2 de la Parte 1 y la Parte 2 que alcancen una RC según la evaluación del investigador.

Momentos temporales de evaluación primaria

1. Desde el Ciclo 1 Día 8 hasta el fin del ciclo 2; ciclo = 28 días.

2. Ciclos 3, 7, 10 y 13, a continuación, cada 6 ciclos hasta el ciclo 25 y, posteriormente, cada 12 ciclos. Durante la fase de seguimiento se realizará la evaluación de eficacia cada 3 meses.

Objetivo Secundario

Preinclusión de seguridad (Parte 1) y expansión (Parte 2)

-Evaluar tasa de remisión completa (RC) + tasa de remisión completa medular (RCm)

-Evaluar tasa de respuesta global (TRG) definida como (RC + RCm + remisión parcial [RP] + MH)

-Evaluar mejora de la independencia transfusional de RBC/plaquetas

-Evaluar seguridad y la tolerabilidad de sabatolimab en combinación con azacitidina y venetoclax

-Continuar caracterizando la farmacocinética de sabatolimab

-Caracterizar la inmunogenicidad de sabatolimab en combinación con azacitidina y venetoclax

Cohorte 2 de preinclusión de seguridad (parte 1) y expansión (parte 2)

-Evaluar Duración de la RC

-Evaluar Duración de la RC/RCm

-Evaluar Duración de respuesta

-Evaluar Tiempo hasta la RC/RCm

-Evaluar Supervivencia Libre de Progresión (SLP)

-Evaluar Supervivencia Libre de Leucemia (SLL)

-Evaluar Supervivencia Libre de Eventos (SLE)

-Evaluar Supervivencia Global

Expansión (parte 2)

-Evaluar cambios en la fatiga respecto a la basal

Variables de Evaluación Secundaria

Preinclusión de seguridad (Parte 1) y expansión (Parte 2) 1. Proporción de participantes con (RC + tasa de remisión completa medular [RCm]) según la evaluación del investigador por nivel de dosis en la parte de preinclusión de seguridad (cohorte 1 [400 mg C4S] y cohorte 2 [800 mg C4S]) y de participantes tratados con sabatolimab 800 mg (C4S) (cohorte 2 de la parte de preinclusión de seguridad y expansión). 2. La TRG es la proporción de participantes que hayan alcanzado MH o un valor mejor como mejor respuesta según la evaluación del investigador (de acuerdo con los criterios modificados del IWG para los SMD, Cheson 2006). La TRG se resumirá por nivel de dosis en la

parte de preinclusión de seguridad (cohorte 1 [400 mg C4S] y cohorte 2 [800 mg C4S]) y de participantes tratados con sabelimab 800 mg (C4S) (cohorte 2 de la parte de preinclusión de seguridad y expansión). 3. Proporción de participantes que sean independientes de la transfusión de RBC/plaquetas y duración de la independencia de la transfusión (apartado 8.3) según los criterios del IWG para los SMD por nivel de dosis en la parte de preinclusión de seguridad (cohorte 1 [400 mg C4S] y cohorte 2 [800 mg C4S]) y de participantes tratados con sabelimab 800 mg (C4S) (cohorte 2 de la parte de preinclusión de seguridad y expansión). 4. Incidencia y gravedad de AA y AAG, cambios en los valores de laboratorio y constantes vitales, e incidencia de anomalías significativas del ECG por nivel de dosis en la parte de preinclusión de seguridad (cohorte 1 [400 mg C4S] y cohorte 2 [800 mg C4S]) y de los participantes tratados con sabelimab 800 mg (C4S) (cohorte 2 de la parte de preinclusión de seguridad y expansión). 5. Concentraciones en suero y parámetros farmacocinéticos (véase el apartado 8.5.2) de sabelimab por nivel de dosis en la parte de preinclusión de seguridad (cohorte 1 [400 mg C4S] y cohorte 2 [800 mg C4S]) y de los participantes tratados con sabelimab 800 mg (C4S) (cohorte 2 de la parte de preinclusión de seguridad y expansión). 6. Prevalencia de anticuerpos antifármaco (ADA) en la basal e incidencia de ADA durante el tratamiento por nivel de dosis en la parte de preinclusión de seguridad (cohorte 1 [400 mg C4S] y cohorte 2 [800 mg C4S]) y de los participantes tratados con sabelimab 800 mg (C4S) (cohorte 2 de la parte de preinclusión de seguridad y expansión). Cohorte 2 de preinclusión de seguridad (Parte 1) y expansión (Parte 2): 1. La duración de la RC se define como el tiempo desde la primera RC hasta la recidiva de RC, progresión o muerte por cualquier causa, aquello que ocurra primero a los participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. 2. El tiempo hasta la RC/RCm se define como el tiempo desde el inicio del tratamiento hasta la primera RC o RCm según la evaluación del investigador en participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. 3. La duración de la RC/RCm se define como el tiempo desde la primera RC/RCm hasta la recidiva de RC, progresión o muerte por cualquier causa, aquello que ocurra primero a los participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. 4. Duración de la respuesta de los participantes que hayan alcanzado MH o un valor mejor (de acuerdo con los criterios modificados del IWG para los SMD, Cheson 2006) según la evaluación del investigador hasta la recidiva o la muerte. Los participantes que no hayan presentado una recidiva ni hayan fallecido están censurados en la última evaluación de respuesta adecuada de participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. 5. Tiempo desde el inicio del tratamiento hasta la progresión de la enfermedad (incluida la transformación a leucemia aguda según la clasificación de 2016 de la OMS), recidiva (desde la RC) o muerte por cualquier causa, aquello que ocurra primero a los participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. 6. Tiempo desde el inicio del tratamiento hasta la transformación a leucemia aguda (definida como ≥ 20 % de blastos en la médula ósea/sangre periférica [según la clasificación de 2016 de la OMS] o el diagnóstico de leucemia aguda extramedular o la muerte por cualquier causa, aquello que ocurra primero) de los participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. 7. Tiempo desde el inicio del tratamiento hasta la ausencia de RC durante los primeros 6 ciclos, recidiva (desde la RC) o muerte por causa, aquello que ocurra primero a los participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. 8. Tiempo desde el inicio del tratamiento hasta la muerte por cualquier causa de los participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S. Expansión (Parte 2): Cambios en la fatiga según la FACIT-Fatigue de los participantes tratados con sabelimab 800 mg C4S solo en la parte de expansión.

Momentos temporales de evaluación secundaria

- 1.-2. C3, 7, 10, 13, a continuación, cada 6 ciclos hasta el C25 y posteriormente, cada 12 ciclos. Fase de seguimiento, evaluación de eficacia cada 3 meses.
 3. Desde el inicio del tratamiento hasta 3 años después de LPFT.
 4. Selección, cada ciclo del tratamiento y visita de fin de tratamiento.
 - 5.-6. Antes de la primera dosis de MBG453 en el C1D8, en los ciclos 2, 3, 6, 9, 12, 18 y 14, en la visita de fin de tratamiento y los días 30 y 150 del seguimiento de la seguridad.
 - 7.-12. Antes de la primera dosis de MBG453 el C1D8, en los ciclos 2, 3, 6, 9, 12, 18 y 14, en la visita de fin de tratamiento y los días 30 y 150 del seguimiento de la seguridad.
- Para el resto de evaluaciones, por favor ver el protocolo.

Criterios de Inclusión

1. Se deberá obtener el consentimiento informado firmado antes de la participación en el estudio. 2. Edad ≥ 18 años en la fecha de firma del formulario de consentimiento informado (FCI). 3. Diagnóstico morfológicamente confirmado de síndrome mielodisplásico (SMD) basado en la clasificación de la OMS de 2016 mediante la evaluación local del investigador y con una de las siguientes categorías de riesgo del Índice Pronóstico Internacional revisado (IPSS-R): - Muy alto (>6 puntos) - Alto ($>4,5-6$ puntos) 4. No candidato inmediato para el trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH) o para quimioterapia intensiva en el momento de la selección (screening) debido a factores clínicos individuales como la edad, las comorbilidades y el estado funcional, y la disponibilidad del donante. 5. Estado funcional del Grupo Cooperativo Oncológico del Este (ECOG) de 0, 1 o 2. Podrían aplicarse criterios de inclusión adicionales según el protocolo completo

Criterios de Exclusión

1. Exposición previa a terapia dirigida a TIM-3 o a cualquier inhibidor de BCL-2 (incluido venetoclax) en cualquier momento. 2. El tratamiento previo con inhibidores de los puntos de control inmunitario (p. ej., anti-CTLA4, anti-PD-1, anti-PD-L1 o anti-PD-L2) o vacunas contra el cáncer no está permitido si la última dosis del fármaco se ha administrado durante los 4 meses anteriores del inicio del tratamiento. 3. Tratamiento previo de primera línea para los síndromes mielodisplásicos de riesgo alto o muy alto (según el IPSS-R) con cualquier fármaco antineoplásico, aprobado o en investigación, incluyendo por ejemplo quimioterapia, lenalidomida y agentes hipometilantes (AHM) como decitabina o azacitidina. Sin embargo, se permite solo un único ciclo de tratamiento con AHM iniciado antes del reclutamiento. 4. Vacuna viva administrada durante los 30 días anteriores al inicio del tratamiento. 5. Uso actual, o durante los 14 días anteriores al inicio del tratamiento, de terapia sistémica con esteroides (>10 mg/día de prednisona o equivalente) o cualquier terapia inmunosupresora. Se permite el uso de esteroides tópicos, inhalados, nasales u oftalmológicos. La terapia de sustitución, los esteroides administrados en contexto de transfusión, están permitidos y no se consideran una forma de tratamiento sistémico. 6. Antecedentes de reacciones graves de hipersensibilidad a cualquier principio de los fármacos del estudio (azacitidina, venetoclax o sabatolimab) o anticuerpos monoclonales (AM) o sus excipientes. 7. Pacientes con síndrome mielodisplásico (SMD) según la clasificación de la OMS de 2016 con el Índice Pronóstico Internacional revisado (IPSS-R) $\leq 4,5$. Pueden aplicarse otras inclusiones/exclusiones definidos por el protocolo

Calendario

(Última actualización: 25/04/2021)

Autorización 23/04/2021	Inicio de Ensayo No aportado	Inclusión Primer Paciente No aportado	Interrumpido No aportado	Reiniciado No aportado
--	---	--	---	---

Fin de reclutamiento No aportado	Fin prematuro (España) No aportado	Fin prematuro (Global) No aportado	Fin del ensayo en España No aportado	Fin del ensayo global No aportado
---	---	---	---	--

Promotor

Novartis Farmacéutica, S.A. España

Gran Vía de les Corts Catalanes, 764 08013 Barcelona

Contact Person

Novartis Farmacéutica S.A. - Trial Monitoring Organization (TMO)

+34 933064464

NA

eecc.novartis@novartis.com

Monetary support: Novartis Pharma AG|

Ceim

CEIm Hospital General Universitario Gregorio Marañón

C/ Doctor Esquerdo, 46 28007 Madrid

ceim.hgugm@salud.madrid.org

915867007

Centros

No iniciado (23/04/2021)

HOSPITAL CLINIC DE BARCELONA

Barcelona

BARCELONA

Medicamentos

sabatolimab

Concentrado para solución para perfusión

-
Principios Activos: sabatolimab|

Experimental

Venclyxto

Comprimido recubierto con película

Código ATC: L01XX52 - VENETOCLAX
Principios Activos: VENETOCLAX|

Experimental

azacitidine

Polvo para suspensión inyectable

Código ATC: L01BC07 - AZACITIDINA
Principios Activos: AZACITIDINE|

Experimental

Venclyxto

Comprimido recubierto con película

Código ATC: L01XX52 - VENETOCLAX
Principios Activos: VENETOCLAX|

Experimental

Venclyxto

Comprimido recubierto con película

Código ATC: L01XX52 - VENETOCLAX
Principios Activos: VENETOCLAX|

Experimental

Sin resultados

A study of sabatolimab in combination with azacitidine and venetoclax in high or very high risk MDS participants

State Not initiated	Type of participants Population especially vulnerable , Patient	Age Ranges Older than 64 , Adults (18 - 64)
Gender Both	Phases Phase II	Expected Participants 76
Results No results	Low level of intervention No	Rare disease Yes

Information

Identifier

2020-003669-21

Investigated Disease

high or very high risk MDS

Scientific Title

A single-arm, open-label, Phase II study of sabatolimab in combination with azacitidine and venetoclax in adult participants with high or very high risk myelodysplastic syndrome (MDS) as per IPSS-R criteria

Rationale

Not provided

Main Objective

Safety run-in (Part 1):
To determine whether sabatolimab is safe when added to azacitidine + venetoclax in participants with high or very high risk MDS as per IPSS-R

criteria

Cohort 2 of the Safety run-in (Part 1) and Expansion (Part 2):
To determine the complete remission (CR) rate of sabatolimab (800 mg Q4W) in combination with azacitidine and venetoclax

Primary Endpoints

- Safety run-in (Cohort 1 and Cohort 2 of Part 1):
1. Incidence of DLTs between Cycle 1 Day 8 and end of Cycle 2
- Cohort 2 of Safety run-in (Part 1) and Expansion (Part 2):
2. Proportion of participants from cohort 2 of Part 1 and Part 2 achieving CR according to investigator assessment
-

Temporary moments of secondary assessment

1. From Cycle 1 Day 8 to end of Cycle 2; Cycle =28 Days
 2. Cycle 3, Cycle 7, Cycle 10, Cycle 13 then every 6 cycles up to cycle 25 and thereafter every 12 cycles. During follow-up phase, efficacy assessment will be assessed every 3 months
-

Secondary Objective

- Safety run-in (Part 1) and Expansion (Part 2):
- To assess Complete Remission (CR) + marrow complete remission (mCR) rate
 - To assess Overall Response Rate (ORR) defined as [CR + mCR + partial remission (PR) + HI]
 - To assess the improvement of RBC/platelets transfusion independence
 - To assess the safety and tolerability of sabatolimab in combination with azacitidine and venetoclax
 - To further characterize the pharmacokinetics of sabatolimab
 - To characterize the immunogenicity of sabatolimab in combination with azacitidine and venetoclax
- Cohort 2 of the Safety run-in (Part 1) and Expansion (Part 2):
- To assess Duration of CR
 - To assess Duration of CR/mCR
 - To assess Duration of response
 - To assess Time to CR/mCR
 - To assess Progression Free Survival (PFS)
 - To assess Leukemia-Free survival (LFS)
 - To assess Event-Free Survival (EFS)
 - To assess Overall Survival
- Expansion (Part 2):
- To evaluate changes from baseline in fatigue
-

Secondary Endpoints

Safety run-in (Part 1) and Expansion (Part 2)

1. Proportion of participants with [CR + marrow complete remission (mCR)] according to investigator assessment by dose level for the safety run-in part (cohort 1 (400 mg Q4W) and cohort 2 (800 mg Q4W)) and for participants treated with sabatolimab 800 mg (Q4W) (cohort 2 of safety run-in and expansion parts)
2. ORR is the proportion of participants who achieved HI or better as best response as per

investigator assessment (per modified IWG-MDS Cheson 2006 criteria). ORR will be summarized by dose level for the safety run-in part (cohort 1 (400 mg Q4W) and cohort 2 (800 mg Q4W)) and for participants treated with sabatolimab 800 mg (Q4W) (cohort 2 of safety run-in and expansion parts) 3. Proportion of participants who are RBC/platelets transfusion independent and duration of transfusion independence (Section 8.3) as per IWG-MDS by dose level for the safety run-in part (cohort 1 (400 mg Q4W) and cohort 2 (800 mg Q4W)) and for participants treated with sabatolimab 800 mg (Q4W) (cohort 2 of safety run-in and expansion parts). 4. Incidence and severity of AEs and SAEs, changes in laboratory values and vital signs, and incidence of notable ECG abnormalities by dose level for the safety run-in part (cohort 1 (400 mg Q4W) and cohort 2 (800 mg Q4W)) and for participants treated with sabatolimab 800 mg (Q4W) (cohort 2 of safety run-in and expansion parts) 5. Serum concentrations and pharmacokinetic parameters (see Section 8.5.2) for sabatolimab by dose level for the safety run-in part (cohort 1 (400 mg Q4W) and cohort 2 (800 mg Q4W)) and for participants treated with sabatolimab 800 mg (Q4W) (cohort 2 of safety run-in and expansion parts). 6. Anti-drug Antibody (ADA) prevalence at baseline and ADA incidence on-treatment by dose level for the safety run-in part (cohort 1 (400 mg Q4W) and cohort 2 (800 mg Q4W)) and for participants treated with sabatolimab 800 mg (Q4W) (cohort 2 of safety run-in and expansion parts). Cohort 2 of Safety run-in (Part 1) and Expansion (Part 2): 1. Duration of CR is defined as time from first occurrence of CR to relapse from CR, progression or death due to any cause whichever occurs first for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W 2. Time to CR/mCR is defined as time from start of treatment to first occurrence of CR or mCR as per investigator assessment for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W 3. Duration of CR/mCR is defined as time from first occurrence of CR/mCR to relapse from CR, progression or death due to any cause whichever occurs first for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W 4. Duration of response for participants who achieved HI or better per modified IWG-MDS Cheson 2006 criteria) as per investigator assessment until relapse or death. Participants who did not relapse or die are censored to last adequate response assessment for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W 5. Time from start of treatment to disease progression (including transformation to acute leukemia per WHO 2016 classification), relapse from CR or death due to any cause, whichever occurs first for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W 6. Time from start of treatment to transformation to acute leukemia [as defined as $\geq 20\%$ blasts in bone marrow/ peripheral blood (per WHO 2016 classification) or diagnosis of extramedullary acute leukemia or death due to any cause, whichever occurs first] for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W 7. Time from start of treatment to lack of reaching CR within the first 6 cycles, relapse from CR or death due to any cause, whichever occurs first for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W 8. Time from start of treatment to death due to any cause for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W Expansion (Part 2): Changes in fatigue as measured by the FACIT-Fatigue for participants treated with sabatolimab at 800 mg Q4W of the expansion part only

Temporary moments of secondary assessment

- 1.-2.C3, 7,10,13 then every 6 cycles up to C25 thereafter every 12 cycles.fu phase, efficacy assessment every 3m
 - 3.start of treatment up to 3y from LPFT
 - 4.screening,each cycle of treatment & end of treatment visit
 - 5.-6. Prior to first dose of MBG453 on C1D8,on C 2,3,6,9, 12,18,14, at end of treatment visit,at 30 and 150 d of safety follow-up
 - 7.-12. Prior to first dose MBG453 on C1D8 , on Cycle 2, 3, 6, 9, 2, 18 and 14, at end of treatment visit and at 30 and 150 days of safety follow-up
- For the rest of the timepoints, please refer to the protocol

Inclusion criteria

1. Signed informed consent must be obtained prior to participation in the study
 2. Age ≥ 18 years at the date of signing the informed consent form (ICF)
 3. Morphologically confirmed diagnosis of myelodysplastic syndrome (MDS) based on 2016 WHO classification by local investigator assessment with one of the following Prognostic Risk Categories, based on the revised International Prognostic Scoring System (IPSS-R): - Very high (> 6 points) - High ($> 4.5-6$ points)
 4. Not immediately eligible for hematopoietic stem-cell transplantation (HSCT) or intensive chemotherapy at the time of screening due to individual clinical factors such as age, comorbidities and performance
-

status, donor availability 5. Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) performance status of 0, 1 or 2 Additional inclusion criteria as per full protocol may apply

Exclusion criteria

1. Prior exposure to TIM-3 directed therapy or any BCL-2 inhibitor (including venetoclax) at any time 2. Prior therapy with immune check point inhibitors (e.g. anti-CTLA4, anti- PD-1, anti-PD-L1, or anti-PD-L2) or cancer vaccines is not allowed if the last dose of the drug was administered within 4 months prior to start of treatment 3. Previous first-line treatment for very high risk or high risk myelodysplastic syndromes (based on IPSS-R) with any antineoplastic agents, approved or investigational, including for example chemotherapy, lenalidomide and hypomethylating agents (HMAs) such as decitabine or azacitidine. However, a one single cycle of HMAs treatment only started prior to enrollment is allowed. 4. Live vaccine administered within 30 days prior to start of treatment 5. Current use or use within 14 days prior to start of treatment of systemic steroid therapy (> 10 mg/day prednisone or equivalent) or any immunosuppressive therapy. Topical, inhaled, nasal, ophthalmic steroids are allowed. Replacement therapy, steroids given in the context of a transfusion, are allowed and not considered a form of systemic treatment 6. History of severe hypersensitivity reactions to any ingredient of study drug(s) (azacitidine, venetoclax or sabatolimab) or monoclonal antibodies (mAbs) and/or their excipients 7. Participants with Myelodysplastic syndrome (MDS) based on 2016 WHO classification with revised International Prognostic Scoring System (IPSS-R) <= 4.5 Other protocol-defined Inclusion/Exclusion may apply.

Calendar

(Last Update: 25/04/2021)

Authorization 23/04/2021	Start of Trial Not aported	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

Novartis Farmacéutica, S.A. España

Gran Vía de les Corts Catalanes, 764 08013 Barcelona

Contact Person

Novartis Farmacéutica S.A. - Trial Monitoring Organization (TMO)

+34 933064464

NA

eec.novartis@novartis.com

Monetary support: Novartis Pharma AG|

Ceim

CEIm Hospital General Universitario Gregorio Marañón

C/ Doctor Esquerdo, 46 28007 Madrid

ceim.hgugm@salud.madrid.org

915867007

Sites

not initialized (23/04/2021)

HOSPITAL CLINIC DE BARCELONA

Barcelona

BARCELONA

Medication

sabatolimab

Concentrado para solución para perfusión

-
Active Principles: sabatolimab]

Experimental

Venclyxto

Comprimido recubierto con película

ATC code: L01XX52 - VENETOCLAX
Active Principles: VENETOCLAX]

Experimental

azacitidine

Polvo para suspensión inyectable

ATC code: L01BC07 - AZACITIDINA
Active Principles: AZACITIDINE]

Experimental

Venclyxto

Comprimido recubierto con película

ATC code: L01XX52 - VENETOCLAX
Active Principles: VENETOCLAX]

Experimental

Venclyxto

Comprimido recubierto con película

ATC code: L01XX52 - VENETOCLAX
Active Principles: VENETOCLAX]

Experimental

No results