

Un estudio para evaluar la seguridad y eficacia de ALVR105 (Viralym-M) en comparación con placebo en la prevención de infecciones y/o enfermedades provocadas por AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6 y JCV, en pacientes de alto riesgo después de un trasplante de médula ósea

**Estado**

Reclutando

**Tipo de Participantes**Sujetos incapaces de otorgar consentimiento ,  
Población especialmente vulnerable , Pacientes**Rangos de Edad**Mayores de 64 , Adultos , Adolescentes ,  
Niños , Lactantes y preescolar**Género**

Ambos

**Fases**

Fase II , Fase III

**Participantes esperados**

337

**Resultados**

Sin resultados

**Bajo nivel intervención**

No

**Enfermedad rara**

Si

**Cobertura geográfica**Multicéntrico nacional, Multicéntrico  
internacional**Ámbitos del ensayo**

profilaxis, tratamiento, seguridad, eficacia

**Tipo de promotor**

Comercial

## Información

**Identificador**

2021-005105-27

**Cod. Protocolo**

P-105-202

**Área terapéutica**

Enfermedades [C] - Enfermedades víricas [C02]

**Enfermedad investigada**

AdV, virus BK, virus JC, virus del herpes humano 6, virus de Epstein-Barr e infección/enfermedad por citomegalovirus en pacientes con alto riesgo de estos virus después de un trasplante de médula ósea

**Título Científico**

Estudio en fase II/III, multicéntrico, aleatorizado, con enmascaramiento doble y comparativo con placebo para evaluar la eficacia y la seguridad del ALVR105 (Viralym-M) en comparación con un placebo en la prevención de

infecciones y/o enfermedades provocadas por adenovirus, el virus BK, citomegalovirus, el virus de Epstein-Barr, el virus del herpes humano de tipo 6 y el virus John Cunningham, en pacientes de alto riesgo tras someterse a un trasplante de progenitores hematopoyéticos

---

### Justificación

No aportado

---

### Objetivo Principal

Comparar la eficacia del ALVR105 con la del placebo atendiendo al número de infecciones o episodios de enfermedad orgánica específica clínicamente significativos por paciente causados por un AdV, el VBK, un CMV, el VEB, el VHH-6 o el VJC según lo determinado por un comité de validación clínica (CVC) independiente, desconocedor del tratamiento, hasta la semana 14

---

### VARIABLES DE EVALUACIÓN PRIMARIA

El número de infecciones clínicamente significativas o episodios de enfermedad del órgano final por paciente debido a AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6 o JCV según lo determinado por un comité de validación clínica (CVC) independiente hasta la semana 14

---

### Momentos temporales de evaluación primaria

hasta la semana 14

---

### Objetivo Secundario

1. Comparar la eficacia del ALVR105 con la del placebo atendiendo al número de infecciones o episodios de enfermedad orgánica específica clínicamente significativos por paciente causados por un AdV, el VBK, un CMV, el VEB, el VHH-6 o el VJC según lo determinado por un CVC independiente, desconocedor del tratamiento, hasta la semana 26.

2. Comparar la eficacia del ALVR105 con la del placebo atendiendo al número de infecciones o episodios de enfermedad orgánica específica clínicamente significativos por paciente causados por cada uno de los virus AdV, VBK, CMV, VEB o VHH-6 en concreto, según lo determinado por un CVC independiente, desconocedor del tratamiento, hasta la semana 14 y la semana 26.

3. Comparar la eficacia del ALVR105 con la del placebo en el área bajo la curva (ABC) media de la carga vírica del AdV, VBK, CMV, VEB, VHH-6 y VJC por separado hasta la semana 14 y la semana 26

---

### VARIABLES DE EVALUACIÓN SECUNDARIA

Criterios de valoración clave:

1. El número de infecciones clínicamente significativas o episodios de órganos terminales enfermedad por paciente debido a AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6 o JCV según lo determinado por un CAC

---

independiente y cegado hasta la semana 26

Extremos

2. Infecciones clínicamente significativas o episodios de enfermedad del órgano final por paciente debido a AdV, BKV, CMV, EBV o HHV-6, de cada virus individual según lo determinado por un CAC ciego independiente hasta la semana 14 y la semana 26 (5 puntos finales cada uno en la semana 14 y la semana 26)

3. Carga viral media para AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6 y JCV para cada virus individual hasta la semana 14 y la semana 26, obtenida como AUC/número de días (6 puntos finales cada uno en la semana 14 y la semana 26)

---

## Momentos temporales de evaluación secundaria

Criterios de valoración clave:

1.hasta la semana 26

Criterios de valoración

2. hasta la semana 14 y la semana 26

3. hasta la semana 14 y la semana 26

1.hasta la semana 26

Extremos

2. hasta la semana 14 y la semana 26

3. hasta la semana 14 y la semana 26

---

## Criterios de Inclusión

1. Tener  $\geq 1$  año de edad el día de la visita de detección. Tipo de participante y características de la enfermedad 2. No tiene ninguna enfermedad clínicamente significativa conocida o sospechada de AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6 y / o JCV 3. En el momento de la aleatorización deben haber transcurrido entre 15 y 42 días desde el primer TPH alogénico, y debe haberse demostrado prendimiento clínico del injerto. 4. Alto riesgo: pacientes que cumplen uno o más de los siguientes criterios en el momento de la aleatorización: • donante emparentado (hermano o hermana) en lo que respecta al antígeno de histocompatibilidad (HLA) con al menos un emparejamiento erróneo en uno de los siguientes tres loci génicos del sistema HLA: HLA-A, -B o -DR, • donante haploidéntico, • donante no emparentado, • uso de sangre de cordón umbilical como fuente de células madre, • manipulación del injerto ex vivo que provoque la reducción del número de linfocitos T, • recepción de un tratamiento reductor del número de linfocitos T compuesto por inmunoglobulinas antitimocíticas (GAT) o alemtuzumab (Campath-1H). 5 Hombre y/o mujer a. Participantes masculinos: Los participantes masculinos son elegibles para participar si aceptan lo siguiente durante el período de intervención del estudio y durante al menos 90 días después de la última dosis de la intervención del estudio: • Abstenerse de donar esperma PLUS, ya sea: • Ser abstinerente de las relaciones heterosexuales como su estilo de vida preferido y habitual (abstinencia a largo plazo y persistente) y aceptar permanecer abstinerente o • Debe aceptar el uso de anticonceptivos / barrera como se detalla a continuación • Aceptar el uso de un condón masculino y también se le debe informar del beneficio para una pareja femenina de usar un método anticonceptivo altamente efectivo, ya que un condón puede romperse o filtrarse al tener relaciones sexuales con una mujer en edad fértil (WOCBP) que actualmente no está embarazada b. Participantes femeninas: • Una participante femenina es elegible para participar si no está embarazada o amamantando, y se aplica 1 de las siguientes condiciones: • Es una mujer en edad no fértil (WONCBP) tal como se define en la Sección 10.4.1 del protocolo O • Una participante femenina es elegible para participar si no está embarazada o amamantando, y se aplica 1 de las siguientes condiciones: • Es una mujer en edad no fértil (WONCBP) tal como se define en la Sección 10.4.1 del protocolo O • Es un WOCBP y utiliza un método anticonceptivo altamente eficaz como se describe en la sección 10.4.2 del protocolo durante el período de intervención del estudio y durante al menos 90 días después de la última dosis de la intervención del estudio. El investigador debe evaluar el potencial de fracaso del método anticonceptivo (por ejemplo, incumplimiento, iniciado recientemente) en relación con la primera dosis de la intervención del estudio. • Un WOCBP debe tener una prueba de embarazo sérica negativa dentro de los 14 días antes de la primera dosis de la intervención del estudio, ver sección 8.4.7 del protocolo. • Los requisitos adicionales para las pruebas de embarazo durante y después de la intervención del estudio se encuentran en la Sección 8.4.7 del protocolo. Consentimiento informado y coincidencia

de líneas celulares 6. Dispuesto y capaz de proporcionar un consentimiento informado por escrito como se describe en la Sección 10.1.3 del protocolo para participar en el estudio, o un padre o tutor legal está dispuesto y es capaz de proporcionar un consentimiento informado por escrito y el paciente pediátrico potencial puede proporcionar el consentimiento de una manera aprobada por la Junta de Revisión Institucional (IRB) y las regulaciones locales. 7. Tiene una coincidencia de tipo HLA con al menos 1 línea ALVR105 VST adecuadamente emparejada y disponible para infusión.

## Criterios de Exclusión

Condiciones médicas 1. Tiene antecedentes de enfermedad de los órganos finales AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6 y/o JCV dentro de los 6 meses anteriores a la aleatorización 2. Evidencia de EICH aguda activa de grado >2 (para obtener información adicional sobre la clasificación y la gravedad de la EICH aguda, consulte el apéndice 5 [sección 10.5 del protocolo]). 3. Presencia de infecciones bacterianas o fúngicas no menores no controladas o progresivas (es decir, evidencia de bacteriemia, fungemia, diseminada y / o infección específica de órganos no bien controlado por las terapias actuales). 4. Presencia de cualquier infección viral progresiva e incontrolada (es decir, evidencia de viremia, diseminación y/o infección específica de órganos no bien controlada por las terapias actuales). 5. Antecedentes conocidos o diagnóstico actual (sospechoso) de SRC que requiere tratamiento asociado a la administración de péptidos, proteínas y/o anticuerpos, ver Apéndice 6 [Sección 10.6 del protocolo]). 6. Evidencia de encefalopatía en la visita de detección 7. Recaída de neoplasia maligna primaria distinta de la enfermedad residual mínima. Terapia previa/concomitante 8. Infusión de linfocitos de donante realizada dentro de los 21 días anteriores a la aleatorización 9. Recibido dentro de los 7 días anteriores a la aleatorización de cualquiera de los siguientes: ganciclovir, valganciclovir, foscarnet, aciclovir (a dosis >3200 mg PO por día o >25 mg/kg IV por día), valaciclovir (a dosis >3000 mg PO por día), famciclovir (a dosis >1500 mg PO por día) 10. El participante ha utilizado cualquier agente antiviral en investigación, incluido el brincidofovir, dentro de los 7 días anteriores a la aleatorización o está recibiendo activamente cualquier agente en investigación en la aleatorización. 11. Tratamiento continuo con dosis altas de corticosteroides sistémicos (es decir, dosis equivalente de prednisona >0,5 mg/kg/día) dentro de las 24 horas previas a la dosificación 12. Tratamiento previo con ATG, alemtuzumab (Campath-1H) u otros anticuerpos monoclonales inmunosupresores dirigidos a células T dentro de los 28 días anteriores a la dosificación 13. Recepción de ventilación mecánica de cualquier tipo, dentro de 1 mes antes del tratamiento (a menos que esté relacionada con el control de las vías respiratorias) 14. Someterse a diálisis en cualquier momento durante el período de detección Experiencia previa/concurrente en estudios clínicos 15. Recibió un HCT alogénico previo (Nota: Se acepta la recepción de un HCT autólogo anterior) Evaluaciones diagnóstica 16. Los niveles séricos de aspartato aminotransferasa o alanina aminotransferasa >5 x del límite superior de los niveles séricos normales (LSN) o directa de bilirrubina >3x el LSN. Otras exclusiones 17. Embarazada, amamantando o planeando quedar embarazada durante el estudio. 18. Tiene antecedentes o evidencia actual de cualquier condición, terapia, anomalía de laboratorio u otra circunstancia que pueda confundir los resultados del estudio, interferir con la participación del paciente durante toda la duración del estudio o se pondría en riesgo indebido según lo juzgue el investigador, de modo que no sea en el mejor interés del paciente participar en este estudio.

## Calendario

(Última actualización: 30/06/2022)

<b>Autorización</b> <b>05/04/2022</b>	<b>Inicio de Ensayo</b> <b>26/05/2022</b>	<b>Inclusión Primer Paciente</b> <b>No aportado</b>	<b>Interrumpido</b> <b>No aportado</b>	<b>Reiniciado</b> <b>No aportado</b>
--	--	--	---	---

<b>Fin de reclutamiento</b> <b>No aportado</b>	<b>Fin prematuro (España)</b> <b>No aportado</b>	<b>Fin prematuro (Global)</b> <b>No aportado</b>	<b>Fin del ensayo en España</b> <b>No aportado</b>	<b>Fin del ensayo global</b> <b>No aportado</b>
---	---	---	---	--

## Promotor

### AlloVir, Inc. Estados Unidos

Kirby Grove, 2925 Richmond Avenue, Suite 1200 TX 77098 Houston, Texas

#### Contact Person

AlloVir, Inc. - Clinical Trials Information Line

+1 (833) 409-2281

[clinicaltrials@allovir.com](mailto:clinicaltrials@allovir.com)

Monetary support: AlloVir, Inc. |

## Ceim

### CEIm HM Hospitales

Avda. Montepríncipe, 25 28660 Boadilla del Monte

secretariaceic@mail.hmhospitales.com

917089900

## Centros

No iniciado (05/04/2022)

### HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN

Madrid

MADRID

Hematology Service

No iniciado (05/04/2022)

### HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DE MALAGA

Málaga

MÁLAGA

Hematology service

Activo (26/05/2022)

### HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITECNICO LA FE

València

VALENCIA

Hematology service

Activo (29/06/2022)

### INSTITUT CATALA D'ONCOLOGIA - HOSPITAL DURAN I REYNALS

Hospitalet de Llobregat, L'

BARCELONA

Cell Therapy Unit

## Medicamentos

<b>ALVR105</b> Dispersion for infusion
-
Principios Activos: Posoleucel
<b>Huérfano</b> <span style="float: right;"><b>Experimental</b></span>

## Sin resultados

## A Study to Assess the Safety and Efficacy of ALVR105 (Viralym-M) Compared to Placebo for the Prevention of AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, and JCV Infection and/or Disease, in High-Risk Patients following bone marrow transplant

<b>State</b> Recruiting	<b>Type of participants</b> Incapable subjects of giving consent , Population especially vulnerable , Patient	<b>Age Ranges</b> Older than 64 , Adults , Teens , Children , Infants and preschool
<b>Gender</b> Both	<b>Phases</b> Phase II , Phase III	<b>Expected Participants</b> 337
<b>Results</b> No results	<b>Low level of intervention</b> No	<b>Rare disease</b> Yes
<b>Geographic coverage</b> National multicenter, International multicenter	<b>Areas of the study</b> prophylaxis, treatment, safety, effectiveness	<b>Sponsor type</b> Commercial

## Information

### Identifier

2021-005105-27

### Protocol Code

P-105-202

### Therapeutic area

Diseases [C] - Virus Diseases [C02]

### Investigated Disease

Adenovirus, BK virus, John Cunningham virus, human herpesvirus 6, Epstein-Barr virus and cytomegalovirus infections/disease in patients at high risk for these viruses following bone marrow transplant

### Scientific Title

Phase 2/3, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study to Assess the Safety and Efficacy of ALVR105 (Viralym-M) Compared to Placebo for the Prevention of AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, and JCV Infection and/or Disease, in High-Risk Patients After Allogeneic Hematopoietic Cell Transplant



## Rationale

Not provided

---

## Main Objective

To compare the efficacy of ALVR105 to placebo by the number of clinically significant infections or episodes of end-organ disease per patient due to AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, or JCV as determined by an independent, blinded Clinical Adjudication Committee (CAC) through Week 14

---

## Primary Endpoints

The number of clinically significant infections or episodes of end-organ disease per patient due to AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, or JCV as determined by an independent, blinded CVC through Week 14

---

## Temporary moments of secondary assessment

through Week 14

---

## Secondary Objective

Key Secondary 1. To compare the efficacy of ALVR105 to placebo by the number of clinically significant infections or episodes of end-organ disease per patient due to AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, or JCV as determined by an independent, blinded CAC through Week 26

Secondary:

2. To compare the efficacy of ALVR105 to placebo by clinically significant infections or episodes of end-organ disease per patient due to AdV, BKV, CMV, EBV, or HHV-6 due to each individual virus as determined by an independent, blinded CAC through Week 14 and Week 26

3. To compare the efficacy of ALVR105 to placebo in mean area under the curve (AUC) viral load for AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, or JCV each through Week 14 and Week 26

---

## Secondary Endpoints

Key endpoints

1. The number of clinically significant infections or episodes of end-organ disease per patient due to AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, or JCV as determined by an independent, blinded CAC through Week 26

Endpoints

2. Clinically significant infections or episodes of end-organ disease per patient due to AdV, BKV, CMV, EBV, or HHV-6, from each individual virus as determined by an independent, blinded CAC through Week 14 and Week 26 (5 endpoints each at Week 14 and Week 26)

3. Mean viral load for AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, and JCV for each individual virus through Week 14 and Week 26, obtained as AUC/number of days (6 endpoints each at Week 14 and Week 26)

---

## Temporary moments of secondary assessment

### Key Endpoints

1. through Week 26

### Endpoints

2. through Week 14 and Week 26

3. through Week 14 and Week 26

---

## Inclusion criteria

Age 1. Be  $\geq 1$  year of age at the day of screening visit. Type of Participant and Disease Characteristics 2. Has no known or suspected clinically significant disease from AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, and/or JCV 3. Be within 15 and 42 days of receiving a first allogeneic HCT at the time of randomization and have demonstrated clinical engraftment 4. High-risk: Patients meeting one or more of the following criteria at the time of randomization: o Human leukocyte antigen (HLA)-related (sibling) donor with at least one mismatch at one of the following three HLA-gene loci: HLA-A, -B or -DR o Haploidentical donor o Unrelated donor o Use of umbilical cord blood as stem cell source o Ex vivo graft manipulation resulting in T cell depletion o Received antithymocyte globulin (ATG) or alemtuzumab (Campath-1H) Sex 5. Male and/or female 5. Male and/or female a. Male participants: Male participants are eligible to participate if they agree to the following during the study intervention period and for at least 90 days after the last dose of study intervention: • Refrain from donating sperm PLUS, either: • Be abstinent from heterosexual intercourse as their preferred and usual lifestyle (abstinent on a long term and persistent basis) and agree to remain abstinent OR • Must agree to use contraception /barrier as detailed below • Agree to use a male condom and should also be advised of the benefit for a female partner to use a highly effective method of contraception as a condom may break or leak when having sexual intercourse with a woman of childbearing potential (WOCBP) who is not currently pregnant b. Female participants: • A female participant is eligible to participate if she is not pregnant or breastfeeding, and 1 of the following conditions applies: • Is a woman of non-childbearing potential (WONCBP) as defined in Section 10.4.1 of the protocol OR • A female participant is eligible to participate if she is not pregnant or breastfeeding, and 1 of the following conditions applies: • Is a woman of non-childbearing potential (WONCBP) as defined in Section 10.4.1 of the protocol OR • Is a WOCBP and using a highly effective method of contraception as described in Section 10.4.2 of the protocol during the study intervention period and for at least 90 days after the last dose of study intervention. The Investigator should evaluate the potential for contraceptive method failure (eg, noncompliance, recently initiated) in relationship to the first dose of study intervention. • A WOCBP must have a negative serum pregnancy test within 14 days before the first dose of study intervention, see Section 8.4.7 of the protocol. • Additional requirements for pregnancy testing during and after study intervention are located in Section 8.4.7 of the protocol. Informed Consent and Cell Line Match 6. Willing and able to provide written informed consent as described in Section 10.1.3 of the protocol to participate in the study, or a parent or legal guardian is willing and able to provide written informed consent and the potential pediatric patient is able to provide assent in a manner approved by the Institutional Review Board (IRB) and local regulations. 7. Has an HLA type matching with at least 1 suitably matched and available ALVR105 VST line for infusion.

---

## Exclusion criteria

Medical Conditions 1. Has a history of AdV, BKV, CMV, EBV, HHV-6, and/or JCV end-organ disease within 6 months prior to randomization 2. Evidence of active Grade  $>2$  acute GVHD (for additional information on acute GVHD grading and severity, see Appendix 5 [Section 10.5 of the protocol]). 3. Presence of non-minor uncontrolled or progressive bacterial or fungal infections (ie, evidence of bacteremia, fungemia, disseminated, and/or organ-specific infection not well controlled by present therapies) 4. Presence of any progressive, uncontrolled viral infections (ie, evidence of viremia, dissemination, and/or organ-specific infection not well controlled by present therapies). 5. Known history or current (suspected) diagnosis of CRS requiring treatment associated with the administration of peptides, proteins, and/or antibodies, see Appendix 6 [Section 10.6 of the protocol]). 6. Evidence of encephalopathy at screening visit 7. Relapse of primary malignancy other than minimal residual disease. Prior/Concomitant Therapy

8. Donor lymphocyte infusion performed within 21 days prior to randomization 9. Received within 7 days prior to randomization any of the following: ganciclovir, valganciclovir, foscarnet, acyclovir (at doses >3200 mg PO per day or >25 mg/kg IV per day), valacyclovir (at doses >3000 mg PO per day), famciclovir (at doses >1500 mg PO per day) 10. Participant has used any investigational antiviral agent, including brincidofovir, within 7 days prior to randomization or is actively receiving any investigational agent at randomization. 11. Ongoing therapy with high-dose systemic corticosteroids (ie, prednisone equivalent dose >0.5 mg/kg/day) within 24 hours prior to dosing 12. Prior therapy with ATG, alemtuzumab (Campath-1H), or other immunosuppressive T cell-targeted monoclonal antibodies within 28 days prior to dosing 13. Receipt of mechanical ventilation of any type, within 1 month prior to treatment (unless related to airway control) 14. Undergoing dialysis at any time during the screening period Prior/Concurrent Clinical Study Experience 15. Received a previous allogeneic HCT (Note: Receipt of a previous autologous HCT is acceptable) Diagnostic Assessments 16. Aspartate aminotransferase or alanine aminotransferase serum levels >5 x the upper limit of normal (ULN) or direct bilirubin serum levels >3x the ULN. Other Exclusions 17. Pregnant, breastfeeding, or planning to become pregnant during the study. 18. Has a history or current evidence of any condition, therapy, lab abnormality, or other circumstance that might confound the results of the study, interfere with the patient's participation for the full duration of the study, or would be put at undue risk as judged by the Investigator, such that it is not in the best interest of the patient to participate in this study.

## Calendar

(Last Update: 30/06/2022)

<b>Authorization</b> <b>05/04/2022</b>	<b>Start of Trial</b> <b>26/05/2022</b>	<b>First patient inclusion</b> <b>Not aported</b>	<b>Halted</b> <b>Not aported</b>	<b>Restarted</b> <b>Not aported</b>
<b>End of recruitment</b> <b>Not aported</b>	<b>Premature end (Spain)</b> <b>Not aported</b>	<b>Premature End (Global)</b> <b>Not aported</b>	<b>Trial end (Spain)</b> <b>Not aported</b>	<b>Trial end (Global)</b> <b>Not aported</b>

## Sponsor

### **AlloVir, Inc. Estados Unidos**

Kirby Grove, 2925 Richmond Avenue, Suite 1200 TX 77098 Houston, Texas

---

#### Contact Person

AlloVir, Inc. - Clinical Trials Information Line

+1 (833) 409-2281

[clinicaltrials@allovir.com](mailto:clinicaltrials@allovir.com)

---

Monetary support: AlloVir, Inc.]

## Ceim

### **CEIm HM Hospitales**

Avda. Montepíncipe, 25 28660 Boadilla del Monte

[secretariaceic@mail.hmhospitales.com](mailto:secretariaceic@mail.hmhospitales.com)

917089900

## Sites

not initialized (05/04/2022)	<p><b>HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑON</b></p> <p>Madrid</p> <p>MADRID</p> <p>Hematology Service</p>
not initialized (05/04/2022)	<p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DE MALAGA</b></p> <p>Málaga</p> <p>MÁLAGA</p> <p>Hematology service</p>
Active (26/05/2022)	<p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITECNICO LA FE</b></p> <p>València</p> <p>VALENCIA</p> <p>Hematology service</p>
Active (29/06/2022)	<p><b>INSTITUT CATALA D'ONCOLOGIA - HOSPITAL DURAN I REYNALS</b></p> <p>Hospitalet de Llobregat, L'</p> <p>BARCELONA</p> <p>Cell Therapy Unit</p>

## Medication

<p><b>ALVR105</b></p> <p>Dispersion for infusion</p>
<p>-</p> <p>Active Principles: Posoleuce </p> <p>Orphan</p> <p>Experimental</p>

No results