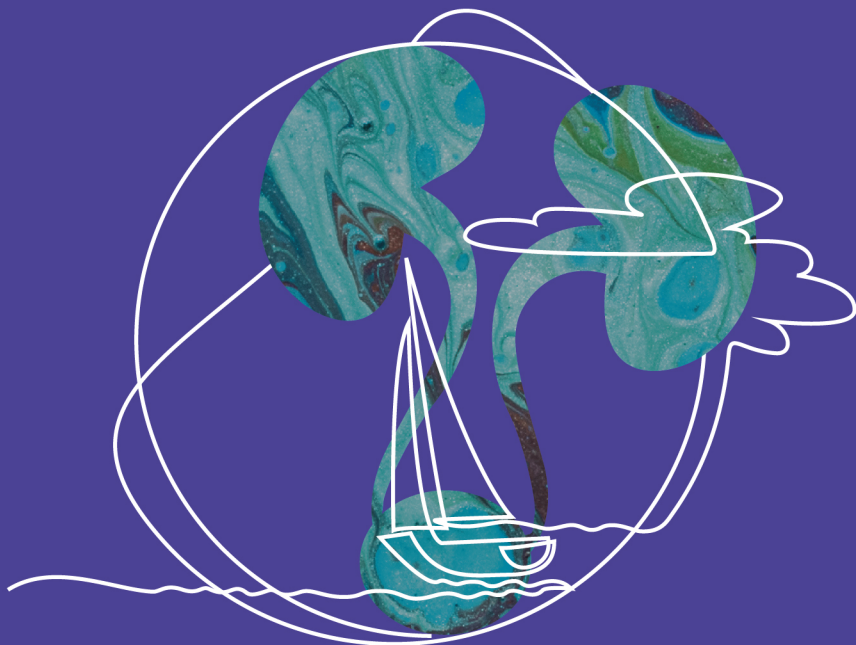


Школа по вопросам

**платиносодержащей
терапии пациентов с раком
мочевого пузыря и терапии
пациентов с ПКР**



21 марта 2026 г.

10:00 - 15:00



Ростов-на-Дону
Большая Садовая ул., 114А, отель Арка

MERCK

RU-AVE-02265

Председатели:



Калпинский Алексей Сергеевич

к.м.н., заведующий хирургическим отделом,
«Московский Научно-Исследовательский
Онкологический Институт им. П.А. Герцена» — филиал
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, г. Москва



Владимилова Любовь Юрьевна

д.м.н., профессор, Ростовский научно-исследовательский
онкологический институт, руководитель отдела
лекарственного лечения опухолей, Ростов-на-Дону



Королева Ирина Альбертовна

д.м.н., профессор, врач высшей категории,
Медицинский университет «Реавиз», г. Самара

Докладчики:

Босхомджиева Мира Владимировна

заместитель главного врача по медицинской части БУ РК «Республиканский
онкологический диспансер им. Э.С. Тимошкаевой», г. Элиста

Жлоба Артем Николаевич

к.м.н., врач онкоуролог, ГБУ РО «Онкодиспансер», г. Ростов-на-Дону

Московченко Александр Николаевич

заместитель главного врача по медицинской части ГБУ РО «Онкодиспансер»,
г. Таганрог

Мягкова Валерия Сергеевна

к.м.н., врач-онколог, заместитель главного врача по лекарственному обеспечению
ГБУ РО «Онкологический диспансер», г. Ростов-на-Дону

Сторожакова Анна Эдуардовна

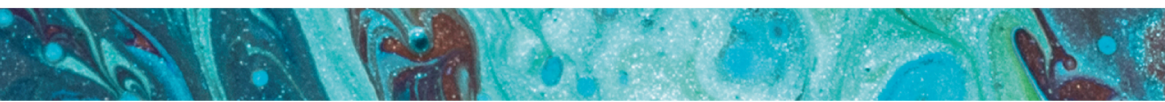
к.м.н., врач-онколог, заведующая отделением противоопухолевой лекарственной
терапии КДЦ «Здоровье», г. Ростов-на-Дону

Шевченко Алексей Николаевич

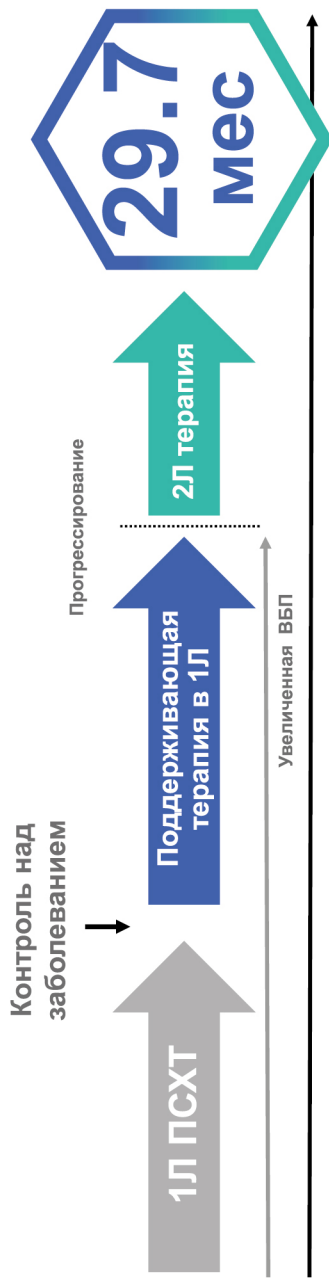
д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, руководитель отделения онкоурологии
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» МЗ РФ,
г. Ростов-на-Дону

Программа

- 10:00 – 10:15 **Собственный опыт лечения пациентов с онкоурологическими заболеваниями**
проф. Шевченко А.Н.
Дискуссия (10 мин)
- 10:25 – 11:25 **Задачи по терапии препаратами платины. Интерактивный разбор**
проф. Королева И.А.
При поддержке Мерк
- 11:25 – 11:45 **Панельная дискуссия: сложные клинические ситуации в лечении УР**
Модераторы:
проф. Владимирова Л.Ю.
При поддержке Мерк
- 11:45 – 12:15 **Разбор клинических случаев (УР):**
Жлоба А.Н. (Ростов-на-Дону)
Сторожакова А.Э. (Ростов-на-Дону)
Босхонджиева М.В. (Элиста)
- 12:15 – 12:45 **Кофе-брейк**
- 12:45 – 13:15 **Возможности использования стереотаксиса в лечении пациентов с ПКР. (На примере клинического случая)**
к.м.н. Калпинский А.С.
Дискуссия (10 мин)
- 13:25 – 13:55 **Разбор клинических случаев (ПКР):**
Московченко А.Н. (Таганрог)
- 13:55 – 14:15 **Панельная дискуссия: сложные клинические ситуации в лечении ПКР**
Модераторы:
Мягкова В.С.
При поддержке Мерк
к.м.н. Калпинский А.С.
- 14:15 – 14:45 **Особенности интерпретации КТ? А есть ли прогрессирование?**
к.м.н. Калпинский А.С.
Дискуссия (10 мин)
- 14:55 – 15:00 **Закрытие мероприятия**



МОВ 29.7 месяцев при применении режима JВ100^{*,1}



≈ **65%-80%** пациентов достигают контроля над заболеванием на ПСХТ²⁻¹⁰

Авелумаб позволяет удерживать эффект ПСХТ и продлить его

Снижение риска смерти на

23%

Увеличенная МОВ

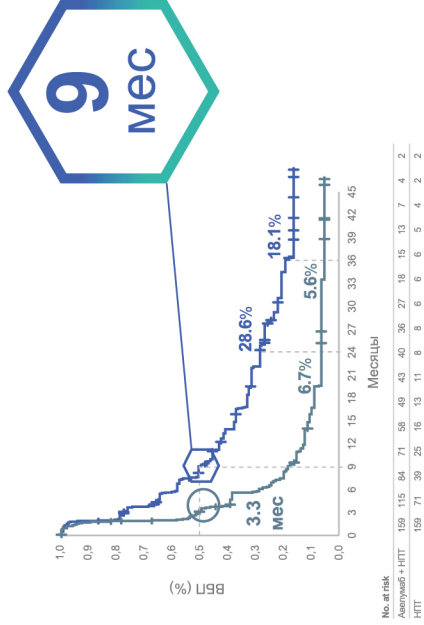
Merck

1. Sidhar S, et al. J Clin Oncol 41, 2023 (suppl 6; abstr 509) 2. Von der Maase H, et al. J Clin Oncol. 2000;17:3068-77; 3. De Santis M, et al. J Clin Oncol. 2012;30:191-6; 4. Gemse E, Lanzoni Oncol. 2024; Jan 25(1):29-45; 5. Powles T, et al. Lancet Oncol. 2021;22:351-45; 6. Powles T, N Engl J Med. 2024; Mar 7;390(10):875-888; 7. von der Heiden MS, N Engl J Med. 2023; Nov 9;389(19):1776-1788; 8. Scarpone G, et al. J Urol. 2016;200:1207-14; 9. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology for Bladder Cancer. NCCN.org. 10. Powles T, et al. Ann Oncol. 2022;33:244-58

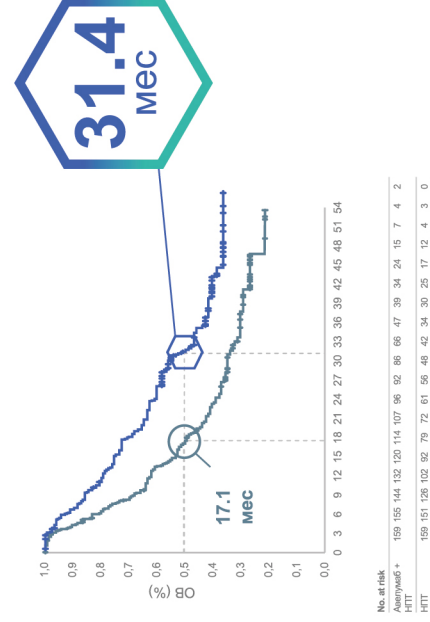
*29.7 месяцев – мера общей выживаемости от начала 1Л терапии по данным ретроспективного исследования в группе пациентов с мР- или мП- заболелением, которое не прогрессировало по окончании ХТ на основе препарата платины по результатам рандомизированного клинического исследования II фазы Javelin Bladder 100, мР- метастатическим уротелиальным рак-1Л, первичным, 2Л, вторичным, мРБ, меркеловой выживаемости ТСОТ, платиносодержащей химиотерапии.

Авелумаб увеличивает в ~2 раза мОВ и в ~3 раза мВБП у пациентов с невисцеральными метастазами¹¹

Post-hoc анализ ВБП, ОВ после рандомизации,*



Снижение риска смерти или прогрессирования на 55%



Снижение риска смерти на 40%

Merck

медана наблюдения ≥8 месяцев. *ВБП, ОВ – измерились с момента рандомизации в отсутствие прогрессирования после 4–6 циклов химиотерапии на основе платины.
 НТТ = лучшая поддерживающая терапия; мВБП = медиана выживаемости без прогрессирования; мОВ = медиана общей выживаемости; ОВ = общая выживаемость; ВБП = выживаемость без прогрессирования.
¹¹ Bellmunt J, et al. Abstract No. 4566. Presented at the 2024 ASCO Annual Meeting, May 31–June 4, 2024; Chicago, IL, USA.

Данные реальной клинической практики подтверждают эффективность поддерживающей терапии Авелумабом



Франция
AVENANCE¹²

N=593

МОВ: 26.5 мес
1-годовая ОВ:
65.4%

ОВ от начала 1
линии терапии

МВБП: 5.7 мес
1-годовая ВБП:
35.2%

ВБП от начала
применения
Авелумаба



Италия
READY¹³

N=464

МОВ: 30,86 мес
1-годовая ОВ:
65.6%

МВБП: 7.63 мес
1-годовая ВБП:
41.6%



США
PATRIOT II¹⁴

N=108

МОВ: 30,5 мес
1-годовая ОВ:
85.6%

МВБП: 5.4 мес
1-годовая ВБП:
33%



Россия
RAVE BLADDER¹⁵

N=110

МОВ: НД
1-годовая ОВ:
78.7%

МВБП: 9.5 мес
1-годовая ВБП:
-

Merck

12. Barnhill P, et al. Eur Urol Oncol. 2025;9(2):407-416.

13. Barnhill P, et al. Eur Urol Oncol. 2025;9(2):407-416.

ESMO Real World Data and Digital Oncology, Volume 5, 100068

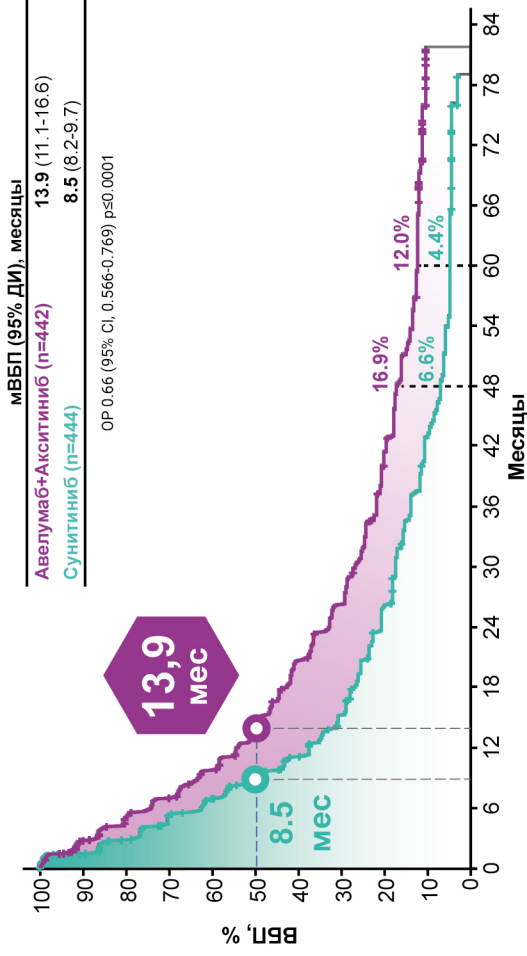
14. Ghossein P, et al. Clinical Genitourinary Cancer, Volume 22, Issue 6, December 2024, 102238

15. Tamaiya Y, et al. Cancer Med. 2025;14(9):7036



Комбинация Авелумаб + акситиниб продемонстрировала статистически значимое преимущество по ВБП перед сунитинибом в общей популяции

+5,4 мес
мВБП
34%
снижение
ПЗ/смерти



Merck

ПЗ, прогрессирование заболевания; ОР, отношение риска; ВБП, выживаемость без прогрессирования Motzer RJ, et al. J Clin Oncol. 2024;42(suppl 16): abstr 4508



Частота ответа ~ в 2 раза выше у пациентов, получавших комбинацию Авелумаб + акситиниб по сравнению с сунитинибом

Общая популяция

	Авелумаб + акситиниб	Сунитиниб
Пациенты, n	442	444
ЧОО, % (95% ДИ)	59,7 (54.5-63.9)	32.0 (27.4-36.3)
Время до ответа, мес (интервал)	2,7 (1,2–20,7)	4,0 (1,2–18,0)
Полный ответ, %	5,7	3,6

Авелумаб + акситиниб обеспечивает быстрый ответ: ответ развивается в 1,5 раза быстрее по сравнению с сунитинибом

Merck



Данные реальной клинической практики подтверждают эффективность терапии Авелумаб + акситиниб в 1Л рПКР



Россия

Показатель N=119

ожидается

мВБП 14,9 мес

ЧОО 44.3%

НЯ ≥ 3 19,2%

степени



Япония
J-DART2

N=150

ожидается

17.1 мес

53.3%

17,1%



Япония

N=328

ожидается

1-годовая ОВ:
83,7%

36%

13%



Великобритания

N=130

ожидается

1-годовая ОВ:
81.5%

13.5 мес

62%

42%



США

N=160

Chubenko Y et al., JCO 42, 117-117(2024). DOI:10.1200/JCO.2024.42.23_suppl.117
Kato T, et al. Int J Clin Oncol. 2024 Nov 16. doi: 10.1007/s10147-024-02618-9

Nonomura N et al., The 61st Annual Meeting of the Japan Society of Clinical Oncology (abstract FR2-7)
Nathan PD et al., JCO 42, 386-386(2024).
Zanotti G, et al., Poster No. N23. Presented at ICGS: North America 2021, November 5-6, 2021, Austin, TX



MERCK

**УМНАЯ
МЕДИЦИНА**



Чтобы ознакомиться с инструкцией по медицинскому применению препарата Бавенцио® (авелумаб), отсканируйте QR-код

RU-AVE-02265

ООО «Мерк» 115054, Москва, ул. Валовая, д. 35, БЦ «Wall Street», этаж 6

Тел. +7(495) 937-33-05 Веб-сайт: www.merckgroup.com/ru-ru

Почта: russia@merckgroup.com Официальный сайт Мерк Онкология в России <https://merck.oncology.ru/>