Carfilzomib y Dexametasona en Pacientes con Mieloma Múltiple en Recaída/Refractario

Estado	Tipo de Participantes	Rangos de Edad
EC Finalizado	Población especialmente vulnerable , Pacientes	Mayores de 64 , Adultos (18-64 años)
Género	**Fases**	**Participantes esperados**
Ambos	Fase II	Sin determinar
Resultados	**Bajo nivel intervención**	**Enfermedad rara**
Tiene resultados	No	No
Cobertura geográfica	**Ámbitos del ensayo**	**Terapia avanzada**
Multicéntrico nacional	tratamiento, seguridad, eficacia	NO

Información

Identificador
2016-005008-24

Cod. Protocolo
GEM-KyCyDex

Área terapéutica
Enfermedades [C] - Hematología [C15]|

Enfermedad investigada
Mieloma Múltiple

Título Científico
Carfilzomib y Dexametasona en combinación con Ciclofosfamida vs. Carfilzomib y Dexametasona en Pacientes con Mieloma Múltiple en Recaída/Refractario: un ensayo clínico de fase II aleatorizado y controlado.

Justificación

Este es un estudio controlado aleatorizado de fase II multicéntrico y abierto que evaluará la eficacia de carfilzomib y dexametasona en combinación con ciclofosfamida en pacientes con R/R MM. Para este propósito, los pacientes de R/R MM que han recibido 1-3 líneas previas de tratamiento, y que no son primarios refractarios o refractarios a los inhibidores de proteasoma serán aleatorizados para recibir: brazo experimental: carfilzomib a una dosis de 70 mg/m2 (20 mg/m2 sólo en el primer perfusión) por vía intravenosa (IV) los días 1, 8 y 15, dexametasona por vía oral (PO) a una dosis de 20 mg (10 mg para los pacientes > 75 años) días 1, 2, 8, 9, 15 y 16 y ciclofosfamida a una dosis de 300 mg/m2 IV los días 1 , 8 y 15, en ciclos de 28 días; o brazo de control: el mismo tratamiento pero sin ciclofosfamida. Los pacientes mayores de 75 años recibirán en ambos brazos carfilzomib a una dosis de 56 mg/m2 (20 mg/m2 solamente en la primera perfusión) durante los ciclos 1 y 2. Si la tolerabilidad es aceptable, la dosis podría aumentarse hasta 70 mg/m2 desde el ciclo 3. El tratamiento se continuará hasta la progresión, toxicidad inaceptable o decisión del investigador o del paciente.

Objetivo Principal

Evaluar la eficacia de carfilzomib y dexametasona en combinación con ciclofosfamida en términos de supervivencia libre de progresión (SLP) en pacientes con mieloma múltiple (MM) en Recaída/Refractario (R/R).

Variables de Evaluación Primaria

Supervivencia Libre de Progresion (SLP) con carfilzomib + dexametasona + ciclofosfamida.

Momentos temporales de evaluación primaria

La Supervivencia Libre de Progresión (SLP) se define como el número de meses desde la aleatorización hasta la progresión de la enfermedad o el fallecimiento por cualquier causa, lo primero que ocurra. El desenlace de la enfermedad será la fuente de datos primaria para el análisis final de SLP. El análisis primario de SLP (y de las demás variables de eficacia en estudio, a menos que se especifique lo contrario) incluirá a todos los pacientes aleatorizados que hayan recibido al menos una dosis del tratamiento en estudio.

Objetivo Secundario

Evaluar la eficacia en términos de - tasa de respuesta global (TRG): respuesta completa estricta (RCs) + respuesta completa (RC) + muy buena respuesta parcial (MBRP) + respuesta parcial (RP).
- consecución de RC inmunofenotípica.
- tiempo hasta progresión (TTP). - supervivencia global (SG).
Evaluar la seguridad determinada según la incidencia de toxicidades clínicas y analíticas.
Evaluar la influencia de la presencia de subclones y biomarcadores en la sensibilidad y resistencia a carfilzomib combinado con dexametasona, tanto en presencia como en ausencia de ciclofosfamida.

Variables de Evaluación Secundaria

- Tasa de Respuesta Global (TRG), tasa de Respuesta Completa (RC) inmunofenotípica, Tiempo hasta Progresión

(TTP) y Supervivencia Global (SG). - Grado y frecuencia de toxicidades clínicas y analíticas (AA/AAGs), e interrupciones del tratamiento.
- Evaluación de la influencia de la heterogeneidad subclonal y los biomarcadores en la sensibilidad/resistencia al carfilzomib.

Momentos temporales de evaluación secundaria

El análisis de las variables secundarias en estudio Tasa de Respuesta Global, Tiempo hasta Progresión y Supervivencia Global se basará en todos los pacientes aleatorizados que hayan recibido al menos una dosis del tratamiento en estudio.

Criterios de Inclusión

1. Edad ¿ 18 años. 2. Estado general (ECOG) < 2. 3. El paciente, en la opinión del investigador, está capacitado y dispuesto a cumplir con los requerimientos del protocolo. 4. El paciente ha otorgado voluntariamente su consentimiento informado antes de que se lleve a cabo cualquiera de los procedimientos relacionados con el estudio que no sea parte de la atención médica normal, entendiendo que dicho consentimiento puede ser revocado por el paciente en cualquier momento sin perjuicio de su futura atención médica. 5. Los pacientes diagnosticados previamente de MM de acuerdo con los criterios del IMWG (Lancet Oncology 2014) que tras haber recibido de 1 a 3 líneas de tratamiento previamente requieran tratamiento nuevamente debido a la recaída o progresión de la enfermedad. 6. Los pacientes deben tener enfermedad cuantificable, definida como sigue: ¿ Proteína monoclonal en suero ¿ 0,5 g/L, o ¿ Excreción urinaria de cadenas ligeras ¿ 0,2 g/24 horas, o ¿ Ratio Cadenas Ligeras Libres en suero (CLLs) alterada más un nivel de Cadenas Ligeras Libres (CLL) afecta ¿ 100 mg/L.

Criterios de Exclusión

1. Pacientes refractarios primarios definidos como los que no han alcanzado al menos una RP con tratamiento previo. 2. Refractariedad a tratamientos previos con inhibidores del proteosoma, definida como no haber conseguido al menos una respuesta menor (RM), o haber progresado durante el tratamiento o durante los primeros 60 días tras la última dosis de inhibidor del proteosoma. 3. Presencia de una o más alteraciones bioquímicas o hematológicas según se especifica a continuación: ¿ Hemoglobina < 8,0 g/dL. ¿ Recuento de plaquetas < 75x109/L sin infusión previa de plaquetas en los últimos 7 días. Si el porcentaje de infiltración de la médula ósea es superior al 50%, el recuento de plaquetas requerido es ¿ 50x109/L. ¿ Recuento absoluto de neutrófilos (RAN) < 0,75 x109/L sin haber recibido soporte con G-CSF en los últimos 7 días. ¿ Aspartato transaminasa (AST): > 2,5 veces el límite superior normal. ¿ Alanina transaminasa (ALT): > 2,5 veces el límite superior normal. ¿ Aclaramiento de creatinina medido o calculado: < 30 mL/min (calculado mediante la fórmula de Cockcroft y Gault) 4. Fracción de eyección del ventrículo izquierdo < 50%. 5. Ausencia de recuperación de cualquier toxicidad no hematológica derivada de un tratamiento previo. La presencia de alopecia y de neuropatía sintomática de grado NCI-CTCAE (National Cancer Institute-Common Terminology Criteria for Adverse Events) < 2 no serán motivo de exclusión. 6. Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia; hombres y mujeres con potencial reproductor que no estén utilizando medidas anticonceptivas eficaces (método de barrera doble, dispositivo intrauterino, anticonceptivos orales). 7. Historia previa de cualquier otra neoplasia durante los últimos cinco años (excepto carcinoma de células basales, epitelioma de la piel o carcinoma in situ en cualquier localización). 8. Otras enfermedades relevantes o condiciones clínicas adversas: ¿ Insuficiencia cardiaca congestiva, angina de pecho o infarto de miocardio durante los 12 meses anteriores a la inclusión en el estudio. ¿ Hipertensión arterial no controlada o arritmias cardiacas (que hubieran requerido un cambio de medicación durante los últimos 3 meses u hospitalización durante los últimos 6 meses). ¿ Historial de trastornos neurológicos o psiquiátricos significativos. ¿ Infección activa ¿ Enfermedad hepática no neoplásica significativa (p.ej., cirrosis, hepatitis crónica activa). 9. El paciente es positivo para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), o para el antígeno de superficie de la hepatitis B o sufre hepatitis C activa. 10. El paciente ha recibido

otros tratamientos frente al mieloma dentro de los 14 días previos al primer día del ciclo 1. 11. El paciente presenta limitaciones en su habilidad para cumplir con el tratamiento o el protocolo de seguimiento. 12. Enfermedades endocrinas (p.ej., diabetes mellitus, hipotiroidismo o hipertiroidismo) fuera de control (que han requerido cambios relevantes en la medicación durante el último mes u hospitalización durante los últimos 3 meses).

Calendario

(Última actualización: 09/05/2025)

Autorización	Inicio de Ensayo	Inclusión Primer Paciente	Interrumpido	Reiniciado
13/11/2017	18/12/2017	24/01/2018	No aportado	No aportado

Fin de reclutamiento	Fin prematuro (España)	Fin prematuro (Global)	Fin del ensayo en España	Fin del ensayo global
29/02/2020	No aportado	No aportado	23/04/2024	No aportado

Promotor

FUNDACIÓN PETHEMA España

Profesor Martín Lagos s/n 28040 Madrid

Contact Person

FUNDACIÓN PETHEMA - Juan José Lahuerta Palacios

+34 91 3303311

jjlahuerta@telefonica.net

Monetary support: BAXTER|AMGEN|

Tipo de promotor: No comercial

Ceim

CEIM Área de Salud de Salamanca

Pº San Vicente nº 55-182 37007 Salamanca

comite.etico.husa@saludcastillayleon.es

923291100

Centros

Cerrado (18/07/2024)

CLINICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Pamplona/Iruña

NAVARRA

HEMATOLOGY

Cerrado (26/08/2024)

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

León

LEÓN

HEMATOLOGY

Cerrado (30/08/2024)

COMPLEJO HOSPITALARIO DE CÁCERES

Cáceres

CÁCERES

HEMATOLOGY

Cerrado (03/06/2024)

COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

Toledo

TOLEDO

HEMATOLOGY

Cerrado (19/09/2024)

COMPLEJO HOSPITALARIO REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO

Sevilla

SEVILLA

HEMATOLOGY

No iniciado (13/11/2017)

COMPLEJO UNIVERSITARIO DE SAN CARLOS (*)

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Cerrado (03/07/2024)

COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO

Santiago de Compostela

HEMATOLOGY

Cerrado (12/09/2024)

Hospital Clínic de Barcelona

Barcelona

BARCELONA

HEMATOLOGY

Cerrado (27/06/2024)

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA

Zaragoza

ZARAGOZA

HEMATOLOGY

Cerrado (27/06/2024)

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Murcia

MURCIA

HEMATOLOGY

Cerrado (02/07/2024)

HOSPITAL COSTA DEL SOL

Marbella

HEMATOLOGY

Cerrado (12/09/2024)

HOSPITAL DE CABUEÑES

Gijón

ASTURIAS

HEMATOLOGY

Cerrado (09/07/2024)

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Barcelona

BARCELONA

HEMATOLOGY

Cerrado (20/06/2024)

HOSPITAL GENERAL DE SEGOVIA

Segovia

SEGOVIA

Cerrado (04/07/2024)

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER

Murcia

MURCIA

HEMATOLOGY

Cerrado (09/09/2024)

HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Cerrado (19/07/2024)

HOSPITAL SON LLATZER

Palma de Mallorca

HEMATOLOGY

Cerrado (24/06/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Oviedo

ASTURIAS

HEMATOLOGY

Cerrado (11/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS (H.U.C)

San Cristóbal de La Laguna

HEMATOLOGY

No iniciado (13/11/2017)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Cerrado (26/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Salamanca

SALAMANCA

HEMATOLOGY

Cerrado (24/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID SANCHINARRO

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Cerrado (11/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES

Granada

GRANADA

HEMATOLOGY

Cerrado (22/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Cerrado (07/01/2025)

Institut Catala D'oncologia

Hospitalet de Llobregat, L'

BARCELONA

HEMATOLOGY

Cerrado (05/08/2024)

Institut Catala D'oncologia

Badalona

BARCELONA

HEMATOLOGY

Medicamentos

Genoxal
Polvo para solución para perfusión

-

Principios Activos: CICLOFOSFAMIDA|

Experimental

Kyprolis
Polvo para perfusión*

-

Principios Activos: CARFILZOMIB|

Experimental

Dexametasona
Comprimido

-

Principios Activos: DEXAMETHASONE|

Comparador

Tiene resultados

Carfilzomib and Dexamethasone in Patients with Relapsed/Refractory Multiple Myeloma

State	**Type of participants**	**Age Ranges**
Finished CT	Population especially vulnerable , Patient	Older than 64 , Adults (18-64 years)
Gender	**Phases**	**Expected Participants**
Both	Phase II	Undetermined
Results	**Low level of intervention**	**Rare disease**
Has results	No	No
Geographic coverage	**Areas of the study**	**Advanced therapy**
National multicenter	treatment, safety, effectiveness	NO

Information

Identifier
2016-005008-24

Protocol Code
GEM-KyCyDex

Therapeutic area
Diseases [C] - Hemic and Lymphatic Diseases [C15]|

Investigated Disease
Multiple Myeloma

Scientific Title
Carfilzomib and Dexamethasone in combination with Cyclophosphamide vs. Carfilzomib and Dexamethasone in Patients with Relapsed/Refractory Multiple Myeloma: a phase II randomized controlled trial.

Rationale

This is a multicenter, open label, phase II randomized controlled study that will evaluate the efficacy of carfilzomib and dexamethasone in combination with cyclophosphamide in R/R MM patients. For this purpose, R/R MM patients that have received 1-3 prior lines of therapy, and who are not primary refractory or refractory to proteasome inhibitors will be randomized to receive: Experimental arm: carfilzomib at a dose of 70 mg/m2 (20 mg/m2 only in the first infusion) intravenously (iv) on days 1, 8, and 15, dexamethasone by mouth (po) at a dose of 20 mg (10 mg for patients >75 years) days 1, 2, 8, 9, 15 and 16 and cyclophosphamide at a dose of 300 mg/m2 iv on days 1, 8 and 15, in 28 days cycles; or Control arm: the same treatment but without cyclophosphamide. Patients older than 75 years will receive in both arms carfilzomib at a dose of 56 mg/m2 (20 mg/m2 only in the first infusion) during the cycles 1 and 2. If tolerability is acceptable, the dose could be increased up to 70 mg/m2 since the cycle 3. Treatment will be continued until progression, unacceptable toxicity or investigator or patient decision.

Main Objective

To evaluate the efficacy of carfilzomib and dexamethasone in combination with cyclophosphamide in terms of progression free survival (PFS) in relapsed/refractory (R/R) multiple myeloma (MM) patients.

Primary Endpoints

Progression Free Survival (PFS) to carfilzomib + dexamethasone + cyclophosphamide

Temporary moments of secondary assessment

Progression Free Survival (PFS) is defined as the number of months from randomization to the earlier of disease progression or death due to any cause. Disease outcome determined will be the primary data source for the final PFS analysis. The primary analysis of PFS (and other efficacy endpoints unless specified otherwise) will include all randomized patients that received at least one dose of study treatment

Secondary Objective

To evaluate the efficacy in terms of:
- Overall response rate (ORR): stringent complete response (sCR) + complete remission (CR) + very good partial response (VGPR) + partial response (PR).
- Achievement of immunophenotypic CR
- Time to progression (TTP)
- Overall survival (OS).

To evaluate the safety determined by the incidence of clinical and analytical toxicities.
To evaluate the influence of subclones and biomarkers on the sensitivity and resistance to carfilzomib in combination with dexamethasone either with or without cyclophosphamide.

Secondary Endpoints

- Overall Rate Response (ORR), rate of inmmunophenotypic Complete Response (CRi), TIme to Progression (TTP)

and Overall Survival (OS).
- The grade and frequency of clinical and laboratory toxicities (AE/SAEs), and treatment discontinuations.
- Evaluation of the influence of the subclonal heterogenicity and biomarkers on the sensittivity/resistance of carfilzomib.

Temporary moments of secondary assessment

The analysis of the secondary efficacy endpoints Overall Rate Response, TIme to Progression and Overall Survival will be based on all randomized patients that received at least one dose of study treatment

Inclusion criteria

1. Age ¿ 18 years 2. Performance status (ECOG) < 2. 3. Patient is, in the investigator¿s opinion, willing and able to comply with the protocol requirements. 4. Patient has given voluntary written informed consent before performance of any study-related procedure not part of normal medical care, with the understanding that consent may be withdrawn by the patient at any time without prejudice to their future medical care. 5. Patients previously diagnosed with MM according to the IMWG criteria (Lancet Oncology 2014) that after previous treatment with 1-3 regimens require therapy due to a relapse/progression of the disease. 6. Patients must have measurable disease, defined as follows: ¿ Serum monoclonal protein value ¿ 0,5 g/L, or ¿ Urine light-chain excretion of ¿ 0,2 g/24 hours, or ¿ Abnormal serum free light chains (FLCs) plus involved FLC level ¿ 100 mg/L

Exclusion criteria

1. Primary refractory patients defined as not having achieved at least a PR with a prior therapy. 2. Refractoriness to prior proteasome inhibitor therapies, defined as not having achieved at least MR or having progressed under treatment or in the first 60 days after the last dose of the proteasome inhibitor. 3. Non adequate haematological or biochemical parameters as specified below: ¿ Hemoglobin <8.0 g/dL. ¿ Platelets count <75x109/L without previous platelet transfusions in the last 7 days. If high bone marrow infiltration (>50%) is present, ¿50x109/L platelet count is required. ¿ Absolute neutrophil count (ANC) <0.75 x109/L without previous G-CSF support in the last 7 days. ¿ Aspartate transaminase (AST): >2.5 x the upper limit range. ¿ Alanine transaminase (ALT): >2.5 x the upper limit range. ¿ Total bilirubin: >2 x the upper limit range. ¿ Calculated or measured creatinine clearance: <30 mL/min (calculated from the Cockcroft and Gault formula) 4. Left ventricular ejection fraction <50%. 5. Absence of recovery from any significant non-haematological toxicity derived from previous treatments. The presence of alopecia and NCI-CTC grade < 2 symptomatic peripheral neuropathy is allowed. 6. Pregnant or lactating women; men and women of reproductive potential who are not using effective contraceptive methods (double barrier method, intrauterine device, oral contraception). 7. Previous history of any other neoplastic disease in the last five years (except basal cell carcinoma, skin epithelioma or carcinoma in situ of any site). 8. Other relevant diseases or adverse clinical conditions: ¿ Congestive heart failure or angina pectoris, myocardial infarction within 12 months before inclusion in the study. ¿ Uncontrolled arterial hypertension or cardiac arrhythmias (i.e. requiring a change in medication within the last 3 months or a hospital admission within the past 6 months). ¿ History of significant neurological or psychiatric disorders. ¿ Active infection. ¿ Significant non-neoplastic liver disease (e.g., cirrhosis, active chronic hepatitis). 9. Patient is known to be human immunodeficiency virus (HIV) positive, hepatitis B surface antigen-positive or to suffer active hepatitis C infection. 10. Concomitant anti-myeloma therapy within 14 days prior to Day 1 of Cycle 1. 11. Limitation of the patient¿s ability to comply with the treatment or follow-up protocol. 12. Uncontrolled endocrine diseases (e.g. diabetes mellitus, hypothyroidism or hyperthyroidism) (i.e. requiring relevant changes in medication within the last month, or hospital admission within the last 3 months).

Calendar

(Last Update: 09/05/2025)

Authorization	Start of Trial	First patient inclusion	Halted	Restarted
13/11/2017	18/12/2017	24/01/2018	Not aported	Not aported

End of recruitment	Premature end (Spain)	Premature End (Global)	Trial end (Spain)	Trial end (Global)
29/02/2020	Not aported	Not aported	23/04/2024	Not aported

Sponsor

FUNDACIÓN PETHEMA España

Profesor Martín Lagos s/n 28040 Madrid

Contact Person

FUNDACIÓN PETHEMA - Juan José Lahuerta Palacios

+34 91 3303311

jjlahuerta@telefonica.net

Monetary support: BAXTER|AMGEN|

Sponsor type: No commercial

Ceim

CEIM Área de Salud de Salamanca

Pº San Vicente nº 55-182 37007 Salamanca

comite.etico.husa@saludcastillayleon.es

923291100

Sites

Closed (18/07/2024)

CLINICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Pamplona/Iruña

NAVARRA

HEMATOLOGY

Closed (26/08/2024)

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

León

LEÓN

HEMATOLOGY

Closed (30/08/2024)

COMPLEJO HOSPITALARIO DE CÁCERES

Cáceres

CÁCERES

HEMATOLOGY

Closed (03/06/2024)

COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

Toledo

TOLEDO

HEMATOLOGY

Closed (19/09/2024)

COMPLEJO HOSPITALARIO REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO

Sevilla

SEVILLA

HEMATOLOGY

not initialized (13/11/2017)

COMPLEJO UNIVERSITARIO DE SAN CARLOS (*)

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Closed (03/07/2024)

COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO

Santiago de Compostela

HEMATOLOGY

Closed (12/09/2024)

Hospital Clínic de Barcelona

Barcelona

BARCELONA

HEMATOLOGY

Closed (27/06/2024)

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA

Zaragoza

ZARAGOZA

HEMATOLOGY

Closed (27/06/2024)

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Murcia

MURCIA

HEMATOLOGY

Closed (02/07/2024)

HOSPITAL COSTA DEL SOL

Marbella

HEMATOLOGY

Closed (12/09/2024)

HOSPITAL DE CABUEÑES

Gijón

ASTURIAS

HEMATOLOGY

Closed (09/07/2024)

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Barcelona

BARCELONA

HEMATOLOGY

Closed (20/06/2024)

HOSPITAL GENERAL DE SEGOVIA

Segovia

SEGOVIA

Closed (04/07/2024)

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER

Murcia

MURCIA

HEMATOLOGY

Closed (09/09/2024)

HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Closed (19/07/2024)

HOSPITAL SON LLATZER

Palma de Mallorca

HEMATOLOGY

Closed (24/06/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Oviedo

ASTURIAS

HEMATOLOGY

Closed (11/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS (H.U.C)

San Cristóbal de La Laguna

HEMATOLOGY

not initialized (13/11/2017)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Closed (26/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

Salamanca

SALAMANCA

HEMATOLOGY

Closed (24/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID SANCHINARRO

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Closed (11/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES

Granada

GRANADA

HEMATOLOGY

Closed (22/07/2024)

HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Madrid

MADRID

HEMATOLOGY

Closed (07/01/2025)

Institut Catala D'oncologia

Hospitalet de Llobregat, L'

BARCELONA

HEMATOLOGY

Closed (05/08/2024)

Institut Catala D'oncologia

Badalona

BARCELONA

HEMATOLOGY

Medication

Genoxal
Polvo para solución para perfusión

-

Active Principles: CICLOFOSFAMIDA|

Experimental

Kyprolis
Polvo para perfusión*

-

Active Principles: CARFILZOMIB|

Experimental

Dexametasona
Comprimido

-

Active Principles: DEXAMETHASONE|

Comparator

Has results