



3L mCRC

Prognostische Faktoren

SUNLIGHT

LONSURF® in Kombination mit Bevacizumab^{1,2}

**Die empfohlene Drittlinien-Kombination
für Ihre mCRC Patienten***

***ESMO I,A-Empfehlung MCBS 4 für die Kombination³**

MCBS: Magnitude of Clinical Benefit Scale. mCRC: metastasiertes Kolorektalkarzinom. 3L: Drittlinie
1. LONSURF® Fachinformation, Stand Juli 2023. 2. Prager G.W. et al. (2023), N Engl J Med 388(18): 1657-1667. 3. Metastatic colorectal cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. Cervantes A. et al., Ann Oncol. 2023;34(1):10-32. doi:10.1016/j.annonc.2022.10.003; ESMO Metastatic Colorectal Cancer Living Guidelines, v1.2 September 2024.

LONSURF® is licensed to Servier by Taiho, co-developed globally and marketed in their respective territories.



SUNLIGHT¹ post-hoc Analyse Vergleich der Ergebnisse nach PROGNOSTISCHEN FAKTOREN²

SUNLIGHT Population¹

n=246 LONSURF® + Bevacizumab

n=246 LONSURF® Monotherapie

Post-hoc Analyse zu klinischen Prognosefaktoren²

Analyse der Patienten mit LONSURF® + Bevacizumab
bzw. LONSURF® Monotherapie-Patienten nach

- Tumorlast = Anzahl metastasierter Bereiche
- Lokalisation der Metastasen: in der Leber / nicht in der Leber
- Aggressivität der Erkrankung = Zeit (Monate) von Diagnose der metastatischen Erkrankung bis Randomisierung

Good Prognostic Characteristics

<3 metastasierte Bereiche
≥18 Monate von Diagnose der
metastasierten Erkrankung
bis Randomisierung

34% der SUNLIGHT Population

n=88 mit LONSURF® + Bevacizumab

n=80 mit LONSURF® Monotherapie

29%

der Patienten mit Good
Prognostic Characteristics

Best Prognostic Characteristics

keine Lebermetastasen

10% der SUNLIGHT Population

n=23 mit LONSURF® + Bevacizumab

n=26 mit LONSURF® Monotherapie

Poor Prognostic Characteristics

≥3 metastasierte Bereiche
<18 Monate von Diagnose der
metastasierten Erkrankung
bis Randomisierung

66% der SUNLIGHT Population

n=158 mit LONSURF® + Bevacizumab

n=166 mit LONSURF® Monotherapie

1. Prager G.W. et al. (2023), N Engl J Med 388(18): 1657-1667.
2. Tabanero J. et al., Poster 527 beim ESMO Kongress in Barcelona,
September 2024.

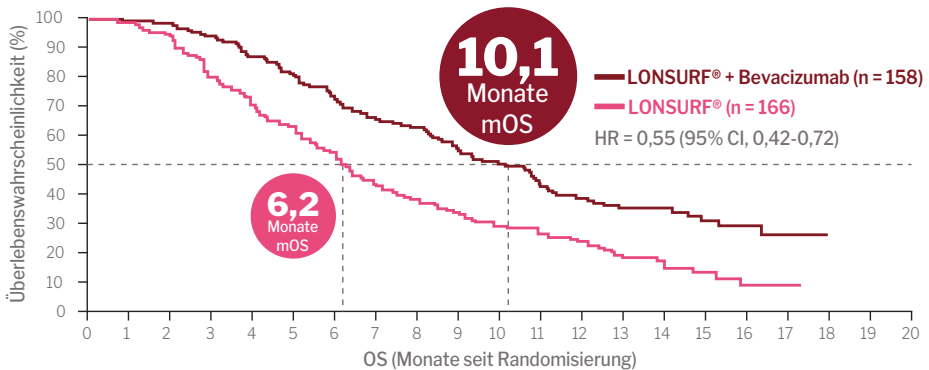


ÜBERLEBENSVORTEIL IN ALLEN PROGNOSTIC GROUPS MIT LONSURF® + BEVACIZUMAB¹

mOS: Poor Prognostic Group¹

- ≥ 3 metastasierte Bereiche inkl. Lebermetastasen
- < 18 Monate von Diagnose der metastasierten Erkrankung bis zur Randomisierung

66% der Patienten der SUNLIGHT Population



**45% Reduktion
des Mortalitätsrisikos**

HR: 0,55
(95% CI, 0,42-0,72)

+3,9 Monate mOS
vs. LONSURF®
Monotherapie

**LONSURF® + Bevacizumab kann das mOS trotz hoher
Tumorlast und aggressivem Krankheitsverlauf auf
10,1 Monate vs. LONSURF® Monotherapie verlängern.**

Abbildungen adaptiert nach der Originalpublikation.

CI: Konfidenzintervall. HR: Hazard Ratio. mOS: Medianes Gesamtüberleben.

1. Tabernero J. et al., Poster 527 beim ESMO Kongress in Barcelona, September 2024.

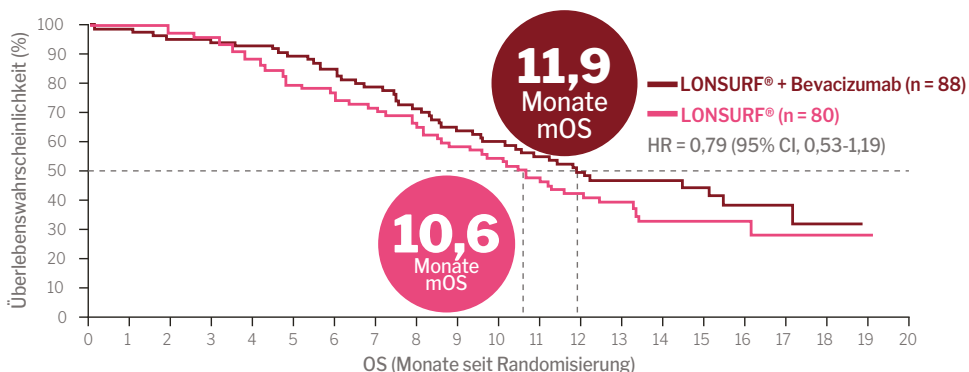


ÜBERLEBENSVORTEIL IN ALLEN PROGNOSTIC GROUPS MIT LONSURF® + BEVACIZUMAB¹

mOS: Good Prognostic Group¹

- < 3 metastasierte Bereiche inkl. Lebermetastasen
- ≥ 18 Monate von Diagnose der metastasierten Erkrankung bis zur Randomisierung

34% der Patienten der SUNLIGHT Population



**21% Reduktion
des Mortalitätsrisikos**

HR: 0,79
(95% CI, 0,53-1,19)

+1,3 Monate mOS
vs. LONSURF®
Monotherapie

**Fast 1 JAHR GESAMTÜBERLEBEN für Ihre 3L-Patienten
mit GUTEN PROGNOSTISCHEN FAKTOREN
mit LONSURF® + Bevacizumab¹**

Abbildungen adaptiert nach der Originalpublikation.

CI: Konfidenzintervall. HR: Hazard Ratio. mOS: Medianes Gesamtüberleben.

1. Tabernero J. et al., Poster 527 beim ESMO Kongress in Barcelona, September 2024.

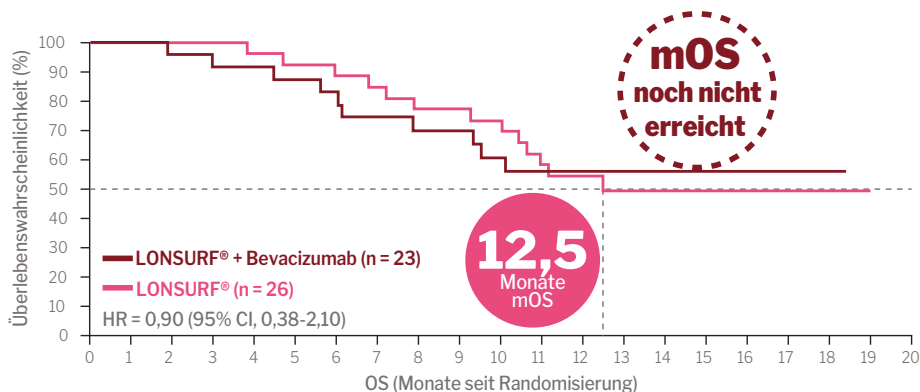


BEST PROGNOSTIC GROUP mOS mit LONSURF® + BEVACIZUMAB¹ noch nicht erreicht!

mOS: Best Prognostic Group¹

- < 3 metastasierte Bereiche, keine Lebermetastasen
- ≥ 18 Monate von Diagnose der metastasierten Erkrankung bis zur Randomisierung

10% der Patienten der SUNLIGHT Population



**10% Reduktion
des Mortalitätsrisikos**

HR: 0,90
(95% CI, 0,53-1,19)

+? Monate mOS
vs. LONSURF®
Monotherapie

Abbildungen adaptiert nach der Originalpublikation.

CI: Konfidenzintervall. HR: Hazard Ratio. mOS: Medianes Gesamtüberleben.

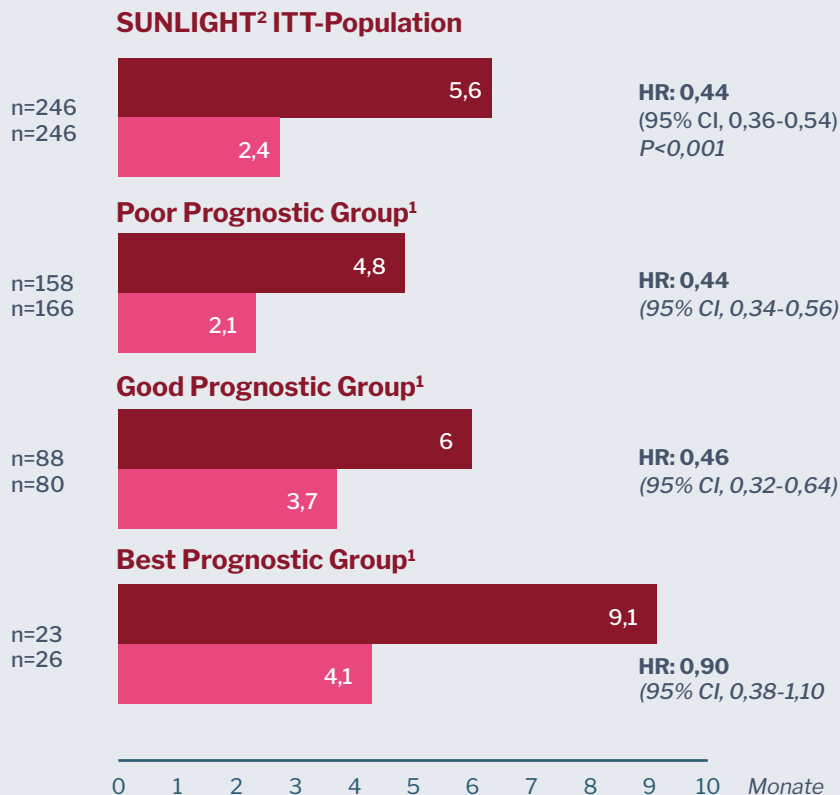
1. Tabernero J. et al., Poster 527 beim ESMO Kongress in Barcelona, September 2024.

Lonsurf®
Trifluridin/Tipiracil



PROGRESSIONSFREIER ÜBERLEBENSVORTEIL IN ALLEN PROGNOSTIC GROUPS MIT LONSURF® + BEVACIZUMAB¹

mPFS in Monaten



In SUNLIGHT zeigte LONSURF® + Bevacizumab
den Erhalt eines **ECOG Performance Status 0-1**
für **>9 Monate**.²

Abbildung adaptiert nach der Originalpublikation.

CI: Konfidenzintervall. ECOG: Eastern Cooperative Oncology Group. HR: Hazard Ratio.

ITT: Intention to treat. mPFS: Medianes progressionsfreies Überleben.

1. Tabanero J. et al., Poster 527 beim ESMO Kongress,
in Barcelona September 2024.

2. Prager G.W. et al. (2023), N Engl J Med 388(18): 1657-1667.

Lonsurf[®]
Trifluridin/Tipiracil



LONSURF® wird angewendet in Kombination mit Bevacizumab zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (KRK), die zuvor bereits zwei Krebstherapien erhalten haben. Diese Therapien beinhalten Fluoropyrimidin-, Oxaliplatin- und Irinotecan-basierte Chemotherapien, Anti-VEGF- und/oder Anti-EGFR-Substanzen.¹
LONSURF® wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom, die bereits mit verfügbaren Therapien behandelt wurden oder die für diese nicht geeignet sind. Gese Therapien beinhalten Fluoropyrimidin-, Oxaliplatin- und Irinotecan-basierte Chemotherapien, Anti-VEGF- und Anti-EGFR-Substanzen.²

mOS

LONSURF® + Bevacizumab zeigen einen Überlebensvorteil in allen Prognostic Groups vs. LONSURF® Monotherapie.²



Bestellen Sie rasch und unkompliziert Materialien zu unseren onkologischen Präparaten. Folgen Sie dem Code oder besuchen Sie uns auf info.servier.at/onko/informationsmaterial

mCRC: metastasiertes Kolorektalkarzinom. mOS: Medianes Gesamtüberleben

1. LONSURF® Fachinformation, Stand Juli 2023.

2. Tabanero J. et al., Poster 527 beim ESMO Kongress in Barcelona, September 2024.

Lonsurf®
Trifluridin/Tipiracil

FACHKURZINFORMATION LONSURF®

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Lonsurf 15 mg/6,14 mg Filmtabletten; Lonsurf 20 mg/8,19 mg Filmtabletten **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Lonsurf 15 mg/6,14 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 15 mg Trifluridin und 6,14 mg Tipiracil (als Hydrochlorid). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 90,735 mg Lactose-Monohydrat. Lonsurf 20 mg/8,19 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 20 mg Trifluridin und 8,19 mg Tipiracil (als Hydrochlorid). Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Filmtablette enthält 120,980 mg Lactose-Monohydrat. **HILFSSTOFFE:** Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke (Mais), Stearinsäure; Filmüberzug: Lonsurf 15 mg/6,14 mg Filmtabletten: Hypromellose, Macrogol (8000), Titandioxid (E171), Magnesiumstearat; Lonsurf 20 mg/8,19 mg Filmtabletten: Hypromellose, Macrogol (8000), Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172), Magnesiumstearat; Drucktinte: Schellack, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Titandioxid (E171), Indigo-carmin-Aluminiumsalz (E132), Carnaubawachs, Talkum **ANWENDUNGSGEBIETE:** Kolorektales Karzinom Lonsurf wird angewendet in Kombination mit Bevacizumab zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (KRK), die zuvor bereits zwei Krebstherapien erhalten haben. Diese Therapien beinhalten Fluoropyrimidin-, Oxaliplatin- und Irinotecan-basierte Chemotherapien, Anti-VEGF- und/oder Anti-EGFR-Substanzen. Lonsurf wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (KRK), die bereits mit verfügbaren Therapien behandelt wurden oder die für diese nicht geeignet sind. Diese Therapien beinhalten Fluoropyrimidin-, Oxaliplatin- und Irinotecan-basierte Chemotherapien, Anti-VEGF- und Anti-EGFR-Substanzen. Magenkarzinom Lonsurf wird angewendet als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit metastasiertem Magenkarzinom einschließlich Adenokarzinom des gastroösophagealen Übergangs, die bereits mit mindestens zwei systemischen Therapieregimen für die fortgeschrittene Erkrankung behandelt worden sind (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 (der Fachinformation) genannten sonstigen Bestandteile. **WIRKSTOFFGRUPPE:** Pharmakotherapeutische Gruppe: Antineoplastische Mittel, Antimetaboliten; ATC-Code: L01BC59. **NAME ODER FIRMA UND ANSCHRIFT DES PHARMAZEUTISCHEN UNTERNEHMERS:**

LES LABORATOIRES SERVIER,
50 rue Carnot,
92284 Suresnes Cedex Frankreich.
www.servier.com

ÖRTLICHER VERTRETER ÖSTERREICH:
Servier Austria GmbH,
Tel: +43 (1) 524 39 99

REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Version 1.0