

ÜBERLEBENSERWARTUNG NEU DEFINIERT

mit KEYTRUDA® als Schlüssel für immer mehr Indikationen!



KEYTRUDA® als Monotherapie schafft Freiräume durch 9 Infusionen im Jahr mit Q6W

www.keytruda.de

KEYTRUDA®
Pembrolizumab, MSD

Q3W = alle 3 Wochen; Q6W = alle 6 Wochen

KEYTRUDA® als Monotherapie bei Erwachsenen: **a** mit fortgeschrittenem (nicht resezierbaren oder metastasierenden) Melanom; **b** zur adjuvanten Behandlung des Melanoms im Tumorstadium III mit Lymphknotenbeteiligung nach vollständiger Resektion; **c** zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden NSCLC mit hoher Tumor-PD-L1-Expression (TPS ≥ 50 %) ohne EGFR- oder ALK-positive Tumormutationen; **d** zur Behandlung des lokal fortgeschrittenen oder metastasierenden PD-L1-positiven NSCLC (TPS ≥ 1 %) nach vorheriger Chemotherapie. Patienten mit EGFR- oder ALK-positiven Tumormutationen sollten vor der Therapie mit KEYTRUDA® ebenfalls eine auf diese Mutationen zielgerichtete Therapie erhalten haben; **e** beim rezidivierenden oder refraktären klassischen Hodgkin-Lymphom nach Versagen einer autologen Stammzelltransplantation (auto-SZT) und Behandlung mit Brentuximab Vedotin (BV); oder nach Versagen einer Behandlung mit BV, wenn auto-SZT nicht in Frage kommt; **f** mit lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem Urothelkarzinom mit PD-L1-kombiniertem positivem Score (CPS) ≥ 10 bei nicht für eine Cisplatin-basierte Therapie geeigneten Patienten in der Erstlinie; **g** mit lokal fortgeschrittenem oder metastasierendem Urothelkarzinom nach vorheriger Platin-basierter Therapie; **h** beim rezidivierenden oder metastasierenden Plattenepithelkarzinom der Kopf-Hals-Region (HNSCC) mit hoher Tumor-PD-L1-Expression (TPS ≥ 50 %) und fortschreitender Krebserkrankung während/nach vorheriger Platin-basierter Therapie; **i** zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden oder nicht resezierbaren rezidivierenden HNSCC mit PD-L1-kombiniertem positivem Score (CPS) ≥ 1; **j** zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden Kolorektalkarzinoms bei Tumoren mit hochfrequenter Mikrosatelliten-Instabilität (MSI-H) oder mit einer Mismatch-Reparatur-Defizienz (dMMR)

* Die empfohlene Dosis von KEYTRUDA® als Monotherapie beträgt 200 mg alle 3 Wochen oder 400 mg alle 6 Wochen als intravenöse Gabe über 30 Minuten.

KEYTRUDA® als Kombinationstherapie bei Erwachsenen: **k** mit Pemetrexed und Platin-Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden nicht-plattenepithelialen NSCLC ohne EGFR- oder ALK-positive Tumormutationen; **l** mit Carboplatin und entweder Paclitaxel oder nab-Paclitaxel zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden plattenepithelialen NSCLC; **m** mit Axitinib zur Erstlinienbehandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms; **n** mit Platin- und 5-FU-Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung des metastasierenden oder nicht resezierbaren rezidivierenden HNSCC mit PD-L1-kombiniertem positivem Score (CPS) ≥ 1

Die empfohlene Dosis von KEYTRUDA® als Teil einer Kombinationstherapie beträgt 200 mg alle 3 Wochen als intravenöse Gabe über 30 Minuten.



Fachinformation

DE-KEY-0031/4

Das MSD Webportal für Fachkreise



Das ganze Spektrum von MSD Connect erklärt im Videoclip.
<http://m.msd.de/video>



Jetzt auf MSD Connect registrieren.
<http://m.msd.de/msdconnect>

Vorgehen bei immunvermittelten Nebenwirkungen

Der digitale Navigator ermöglicht Ihnen, sich jederzeit mit wenigen Klicks zu informieren, wie Sie bei immunvermittelten Nebenwirkungen unter der Therapie mit KEYTRUDA® vorgehen sollten.



> Nebenwirkungs-Navigator



> Fachinformation



Mit MSD Connect – bleiben Sie schnell und kostenlos informiert:

**Studien- und
Verträglichkeitsdaten**

Dosierung und Anwendung

Arzneimittel
Informationen zu allen
MSD Arzneimitteln

Fortbildungen
Online-Fortbildungen zu be-
handlungsrelevanten Themen

Services
Verständliches Material
für Patienten und Ärzte
zu Schulungszwecken





Krebs geht unter die Haut. Unsere Forschung geht tiefer.

Genau wie jeder Mensch ist auch jede Krebserkrankung einzigartig. Moderne immunonkologische Therapien können zurzeit noch nicht jedem helfen, doch mit unserer Forschung leisten wir einen entscheidenden Beitrag, dass sich das ändert.



Erfahren Sie mehr darüber, wie unsere Forschung Patienten Mut macht, auf www.immunonkologie.de

© 2020 MSD Sharp & Dohme GmbH
Lindenplatz 1, 85540 Haar
www.msd.de

