

# Акинзео®

нетупитант/палоносетрон

**ПЕРВАЯ И ЕДИНСТВЕННАЯ**  
**ФИКСИРОВАННАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИЭМТИКОВ**  
**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОШНОТЫ И РВОТЫ,**  
**ИНДУЦИРУЕМЫХ ХИМИОТЕРАПИЕЙ,**  
**ИМЕЮЩАЯ ДВОЙНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ**  
**в ОДНОЙ КАПСУЛЕ<sup>1,2,\*</sup>**



Комбинация палоносетрона – мощного антагониста 5-HT<sub>3</sub> рецепторов, и нетупитанта – высокоселективного длительно действующего антагониста NK<sub>1</sub> рецепторов<sup>1,3,4,6</sup>

Полный ответ\*\* на применение **Акинзео®** наблюдался у ~90%\*\*\* пациентов, получающих ВЭХТ с цисплатином<sup>5</sup>

\*Показания к применению препарата Акинзео®

– профилактика острой и отсроченной тошноты и рвоты у взрослых, вызванной проведением высокоэмогенной химиотерапии на основе цисплатины;

– профилактика острой и отсроченной тошноты и рвоты у взрослых, вызванной проведением умеренной химиотерапии.

Способ применения и дозы

Для приема внутрь. Капсулу необходимо проглатывать целиком и не вскрывать, поскольку она содержит 4 отдельных фармацевтических компонента, которые следует принимать одновременно. Препарат можно принимать независимо от приема пищи. Одну капсулу принять примерно за один час до начала каждого цикла химиотерапии.

\*\*Полный ответ: отсутствие рвоты и отсутствие потребности в применении резервной терапии (rescue medication)<sup>3</sup>

\*\*\*Полный ответ наблюдался у 89,6% пациентов в течение обеих фаз ТРХТ в острую фазу – у 98,5%; в отсроченную фазу – у 90,4%<sup>3</sup>

Международное рандомизированное двойное слепое исследование фазы III в параллельных группах с участием 1455 пациентов, ранее не получавших химиотерапию и находившихся на умеренно эметогенной (антрациклино-циклофосфамид) химиотерапии. Оценивалась эффективность и безопасность однократной пероральной дозы комбинации нетупитанта 300 мг и палоносетрона 0,5 мг по сравнению с однократной пероральной дозой 0,5 мг палоносетрона. Все пациенты также получали пероральный дексаметазон только в первый день (12 мг в группе «нетупитант+палоносетрон» и 20 мг в группе палоносетрона). Первичной конечной точкой эффективности был полный ответ (ПО: отсутствие рвоты, отсутствие потребности в применении резервной терапии) в течение отсроченной (25–120 ч) фазы в цикле 1<sup>й</sup>.



Ознакомьтесь с полной информацией о лекарственном препарате Акинзео®, используя QR-код.

Список литературы:

1. Ознакомьтесь с полной информацией о лекарственном препарате Акинзео®, используя QR-код.
2. Aspro M. et al. Future Oncol. 2019;15(10):1067-1084
3. Aspro M. et al. Ann Oncol. 2014;25(7):1328-33
4. Price K.L., et al. ACS Chem Neurosci. 2016 Dec 21;7(12):1641-1646.
5. Hesketh P.J., et al. Ann Oncol. 2014 Jul;25(7):1340-1346.
6. Gralla et al. 2014 pivotal trial as reference

Распространяется по лицензии Хелсинг Хельска СА, Швейцария. Для специалистов здравоохранения. Отпускается по рецепту.  
RU-AKY-07-2023-v01-print. Дата одобрения: 17.11.2023 ООО «Берлин-Хеми/А.Менарини» 123317, Москва, Пресненская набережная д. 10, БЦ «Башня на Набережной», Блок Б. Тел.: (495)-785-01-00, доб. 158; факс: (495)-785-01-01



Реклама



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
Клиника высоких  
медицинских технологий  
им. Н. И. Пирогова



ЭНДОМИР

ПРОГРАММА  
КОНФЕРЕНЦИИ

**АГРЕССИВНЫЕ  
ФОРМЫ РАКА  
ЩИТОВИДНОЙ  
ЖЕЛЕЗЫ.  
ВОЗМОЖНОСТИ  
ДИАГНОСТИКИ  
И ЛЕЧЕНИЯ.**

**(БИОЛОГИЯ, ВЫЯВЛЕНИЕ  
И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ  
ПАЦИЕНТОВ  
С АГРЕССИВНЫМИ  
ФОРМАМИ РАКА  
ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ)**

10 ФЕВРАЛЯ  
2024 ГОДА



Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова, СПбГУ,  
г. Санкт-Петербург, наб. реки Фонтанки, д. 154

**БЕРЛИН-ХЕМИ  
МЕНАРИНИ**

9.00–10.00	Встреча и регистрация участников	
10.00–10.10	Вступительное слово	<b>Карнаухов Иван Владимирович</b> , врач – онколог, начальник отдела координации экспериментальных и клинических исследований Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ <b>Слепцов Илья Валерьевич</b> , врач–хирург, детский хирург, эндокринолог, онколог отделения эндокринной хирургии КВМТ, д.м.н., главный специалист Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ по эндокринологии и эндокринной хирургии
<b>Секция 1: Биология немедуллярного рака щитовидной железы</b>		
10.10–10.40	In vivo/in vitro тестирование химиотерапии при анапластическом раке щитовидной железы: возможности и проблемы	<b>Канов Евгений Викторович</b> , биолог, с.н.с. институт трансляционной биомедицины СПбГУ, к.б.н.
10.40–11.00	Молекулярные основы злокачественного перерождения тироцитов и перспективы применения ингибиторов тирозонкиназ	<b>Ваганова Анастасия Николаевна</b> , биолог, научный сотрудник лаборатории нейробиологии и молекулярной фармакологии ИТБМ, к.б.н.
11.00–11.20	Морфологические аспекты анапластического рака щитовидной железы. Иммуногистохимические предикторы	<b>Воробьев Сергей Леонидович</b> , врач-патологоанатом, к.м.н., руководитель направлений морфологической диагностики онкологических заболеваний, болезней желудочно-кишечного тракта, эндокринных органов
11.20–11.25	Обсуждение, ответы на вопросы	
<b>Секция 2: Актуальные диагностические методики и тераностика при злокачественных новообразованиях щитовидной железы</b>		
11.25–11.45	Комплексное геномное профилирование - современный тренд в диагностике опухолей щитовидной железы (доклад компании РОШ не входит в программу НМО)	<b>Рыков Иван Владимирович</b> , врач-онколог, заведующий отделением онкологии СПб Клиническая больница РАН, к.м.н.
11.45–12.05	Современные технологии молекулярной визуализации рака щитовидной железы и перспективы развития	<b>Румянцев Павел Олегович</b> , врач–онколог, радиолог, д.м.н., Международный медицинский центр «Согаз», г. Санкт-Петербург
12.05–12.25	Современные возможности ПЭТ-КТ при раке щитовидной железы	<b>Громова Елена Анатольевна</b> , врач–радиолог отделения радиологии, заведующий блока радионуклидной терапии ЛДЦ МИБС, к.м.н.
12.25–12.30	Обсуждение, ответы на вопросы	
<b>Секция 3: Методы подбора лекарственной терапии злокачественных новообразований щитовидной железы</b>		
12.30–13.00	Вопросы трансляционной медицины в отношении подбора терапии агрессивных форм немедуллярного рака щитовидной железы	<b>Имянитов Евгений Наумович</b> , д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, руководитель отдела биологии опухолевого роста, лабораторий молекулярной онкологии НМИЦ им Н.Н. Петрова член правления российского общества клинической онкологии (RUSSCO).
13.00–13.20	Алгоритм выбора терапии у пациентов с низкодифференцированным немедуллярным раком щитовидной железы. Перспективные мишени для таргетной терапии	<b>Джелаялов Эрнест Серверович</b> , врач–онколог онкологического отделения No2 Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ
13.20–13.40	Лечение адиойодрефрактерного папиллярного рака щитовидной железы: стандарты и актуальные направления	<b>Бородавина Екатерина Владимировна</b> врач–радиолог, н.с., МРНЦ им. А.Ф. Цыба – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, г. Обнинск

13.40–13.50	Обсуждение, ответы на вопросы	
13.50–14.10	Кофе брейк	
<b>Секция 4: Вопросы хирургического лечения и динамического наблюдения немедуллярного рака щитовидной железы.</b>		
14.10–14.30	Папиллярная микрокарцинома щитовидной железы – тактика лечения	<b>Черников Роман Анатольевич</b> д.м.н., хирург–эндокринолог, онколог заведующий отделения эндокринологии и эндокринной хирургии Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ
14.30–14.50	Анапластический рак. Место хирургического лечения	<b>Слепцов Илья Валерьевич</b> врач–хирург, детский хирург, эндокринолог, онколог отделения эндокринной хирургии КВМТ, д.м.н. главный специалист Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ по эндокринологии и эндокринной хирургии
14.50–15.10	Лучевая терапия анапластического рака: собственный опыт и уроки из него	<b>Спиридонова Мария Андреевна</b> , врач–радиотерапевт отделения радиотерапии, отделения радионуклидной терапии ЛДЦ МИБС <b>Никита Андреевич Катаев</b> , врач–радиотерапевт отделения радиотерапии, отделения радионуклидной терапии ЛДЦ МИБС
15.10–15.30	Ведение пациентов с анапластической карциномой в клинической практике КВМТ	<b>Тимофеева Наталья Игоревна</b> , врач хирург–эндокринолог, онколог отделения эндокринологии и эндокринной хирургии Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ, к.м.н.
15.30–15.50	Послеоперационное ведение пациентов с агрессивными формами немедуллярного рака щитовидной железы. Заместительная терапия в группе высокого онкологического риска (доклад компании Берлин Хем не входит в программу НМО)	<b>Слепцов Илья Валерьевич</b> главный специалист Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ по эндокринологии и эндокринной хирургии, врач–хирург, детский хирург, эндокринолог, онколог отделения эндокринной хирургии КВМТ, д.м.н.
15.50–15.55	Обсуждение, ответы на вопросы	
<b>Секция 5: Актуальные вопросы сопровождения пациентов с агрессивными формами рака щитовидной железы.</b>		
15.55–16.15	Новые возможности антиэметической профилактики–реальный клинический опыт (доклад компании Берлин Хем не входит в программу НМО)	<b>Семенов Леонид Константинович</b> ГБУЗ ЛОКБ, дневной стационар химиотерапевтическое отделение, врач–онколог–химиотерапевт
16.15–16.35	Психологическое сопровождение онкологических пациентов	<b>Вагайцева Маргарита Валерьевна</b> , медицинский психолог, научный сотрудник НМИЦ им Н.Н. Петрова, к.п.н.
16.35–16.55	Нутритивная поддержка пациентов с агрессивными формами рака щитовидной железы	<b>Куликова Елена Александровна</b> , эндокринолог, онколог, заведующий поликлиническим отделением эндокринологии и эндокринной хирургии Центра высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова СПбГУ, к.м.н.
16.55	Обсуждение. Заключение.	

Присоединиться к конференции можно онлайн и очно  
[https://youtube.com/live/hUEzW6\\_YRtI?feature=share](https://youtube.com/live/hUEzW6_YRtI?feature=share)

#### ОРГАНИЗАТОРЫ:

Фонд поддержки и развития эндокринологии и эндокринной хирургии Эндомир; ООО «БАЛТИКА-XXI»; Клиника высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова, СПбГУ; Северо-Западный центр эндокринологии и эндокринной хирургии.