

Ergebnisse der klinischen Studie

Diese Zusammenfassung enthält nur die Ergebnisse einer einzigen Studie.

Forschende müssen sich die Ergebnisse vieler verschiedener Studien ansehen, um zu verstehen, ob ein Studienmedikament wirkt, wie es wirkt und ob es sicher genug ist, um es Patienten und Patientinnen zu verschreiben. Die Ergebnisse dieser Studie weichen möglicherweise von den Ergebnissen anderer Studien ab, welche die Forschenden überprüfen.

Auftraggeber der Studie (Sponsor): Pfizer Inc.

Untersuchtes Medikament (Prüfmedikament): Xtandi® (Enzalutamid)

Prüfplannummer: MDV3100-13 (C3431004)

Studienzeitraum: 17. Dezember 2014 bis 31. Januar 2023

Titel der Studie: Eine Studie zu Enzalutamid bei Männern mit nicht metastasierendem Prostatakrebs, der nach der Behandlung wieder aufgetreten ist

[Eine randomisierte Phase-III-Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit von Enzalutamid plus Leuprolid, Enzalutamid-Monotherapie und Placebo plus Leuprolid bei Männern mit einem nicht metastasierenden Hoch-Risiko-Prostatakrebs, der nach der definitiven Therapie fortschreitet]

Berichtsdatum: 20. Dezember 2023

– Vielen Dank –

Wenn Sie an dieser Studie teilgenommen haben, möchte sich Pfizer, der Sponsor, bei Ihnen für die Teilnahme bedanken.

In dieser Zusammenfassung sind die Studienergebnisse beschrieben. Wenn Sie Fragen zur Studie oder den Ergebnissen haben, wenden Sie sich bitte an den Arzt bzw. die Ärztin oder das Personal Ihres Prüfzentrums.

Warum wurde diese Studie durchgeführt?

Was ist Prostatakrebs?

Prostatakrebs ist ein häufiger Krebs bei Männern, der oft langsam wächst und wenige Symptome verursacht. Prostatakrebs entsteht in der Prostata des Mannes, einer kleinen, walnussgroßen Drüse, die sich an der Basis der Blase befindet und Teil des männlichen Fortpflanzungssystems ist.

Prostatakrebs im Frühstadium ist „nicht metastasierend“, d. h. der Krebs hat sich noch nicht auf andere Teile des Körpers ausgebreitet. Die Behandlung erfolgt durch eine chirurgische Entfernung der Prostata oder durch Bestrahlung der Prostata oder beides. Bei einigen Patienten kann der Prostatakrebs jedoch nach einer Operation oder Bestrahlung wieder auftreten. Für diese Patienten besteht auch das Risiko der „Metastasierung“, d. h. der Ausbreitung des Prostatakrebses auf andere Teile des Körpers.

Was ist Enzalutamid?

Enzalutamid ist eine Kapsel, die geschluckt wird und für die Behandlung von Männern mit fortgeschrittenem Prostatakrebs zugelassen ist.

Enzalutamid ist ein „Androgenrezeptor-Hemmer“. Androgene sind eine Gruppe von Hormonen, zu denen auch Testosteron gehört.

Androgenrezeptor-Hemmer verringern die Häufigkeit, mit der sich Androgene wie Testosteron mit den „Androgenrezeptoren“ verbinden, d. h. mit Eiweißen im Körper, die sich an Androgene anlagern. Diese Wirkung kann dazu beitragen, das Wachstum von Prostatakrebs zu verlangsamen.

Was war das Ziel der Studie?

Das Ziel dieser Studie bestand darin, herauszufinden, ob die Anwendung von Enzalutamid plus Leuprolid oder die Einnahme von Enzalutamid allein besser ist als die Anwendung von Leuprolid allein, um die Ausbreitung des Prostatakrebses auf andere Teile des Körpers hinauszuzögern oder das Leben der Teilnehmer bis zum Tod jeglicher Ursache zu verlängern.



Leuprolid ist ein in den Vereinigten Staaten zugelassenes Medikament, das die Symptome von Prostatakrebs lindert. In dieser Studie wurde Leuprolid unter die Haut oder in einen Muskel injiziert.

An dieser Studie konnten Männer teilnehmen, bei denen nicht metastasierender Prostatakrebs vorlag, der nach einer Operation oder Bestrahlung oder beidem wieder auftrat, und bei denen ein hohes Risiko für eine Metastasierung oder eine weitere Verschlechterung des Prostatakrebses bestand.

Sie wurden nach dem Zufallsprinzip in 1 von 3 Gruppen eingeteilt:

- Gruppe 1: Enzalutamid plus Leuprolid.
- Gruppe 2: Placebo plus Leuprolid.
Ein Placebo enthält keinen Wirkstoff, sieht jedoch aus wie Enzalutamid. Das bedeutet, dass die Patienten der Gruppe, die Placebo plus Leuprolid erhielten, nur Leuprolid als Wirkstoff bekamen.
- Gruppe 3: Enzalutamid allein.

Folgende Fragen wollten die Forschenden untersuchen:

- Konnte bei den Teilnehmern, die Enzalutamid plus Leuprolid oder Enzalutamid allein erhielten, im Vergleich zu Teilnehmern, die Leuprolid allein erhielten, die Ausbreitung des Prostatakrebses auf andere Teile des Körpers hinausgezögert oder das Leben bis zum Tod jeglicher Ursache verlängert werden?
- Welche medizinischen Probleme traten bei den Teilnehmern während der Studie auf?

Was geschah während der Studie?

Wie wurde die Studie durchgeführt?

Prüfärzt*innen überprüften, ob die Teilnehmer die Anforderungen der Studie erfüllten. Anschließend wurden die Teilnehmer nach dem Zufallsprinzip in 1 von 3 Behandlungsgruppen eingeteilt:

Enzalutamid plus Leuprolid	Placebo plus Leuprolid	Enzalutamid
Die Teilnehmer dieser Gruppe nahmen Enzalutamid einmal täglich ein und erhielten Leuprolid einmal alle 12 Wochen.	Die Teilnehmer dieser Gruppe nahmen einmal täglich ein Placebo ein und erhielten Leuprolid einmal alle 12 Wochen.	Die Teilnehmer dieser Gruppe nahmen Enzalutamid einmal täglich ein.

Teilnehmer, Prüfarzt*innen und Mitarbeiter*innen wussten, dass diese Gruppen Leuprolid erhielten. Dies wird als „offene“ Behandlung bezeichnet.

Jedoch wussten sie während der Studie nicht, ob diese Teilnehmer Enzalutamid oder Placebo einnahmen. Dies wird als „verblindete“ Behandlung bezeichnet.

Teilnehmer, Prüfarzt*innen und Mitarbeiter*innen wussten, dass diese Gruppe nur Enzalutamid einnahm.

Die Prüfarzt*innen überprüften während der gesamten Studiendauer das „prostataspezifische Antigen“, auch PSA genannt, im Blut der Teilnehmer.

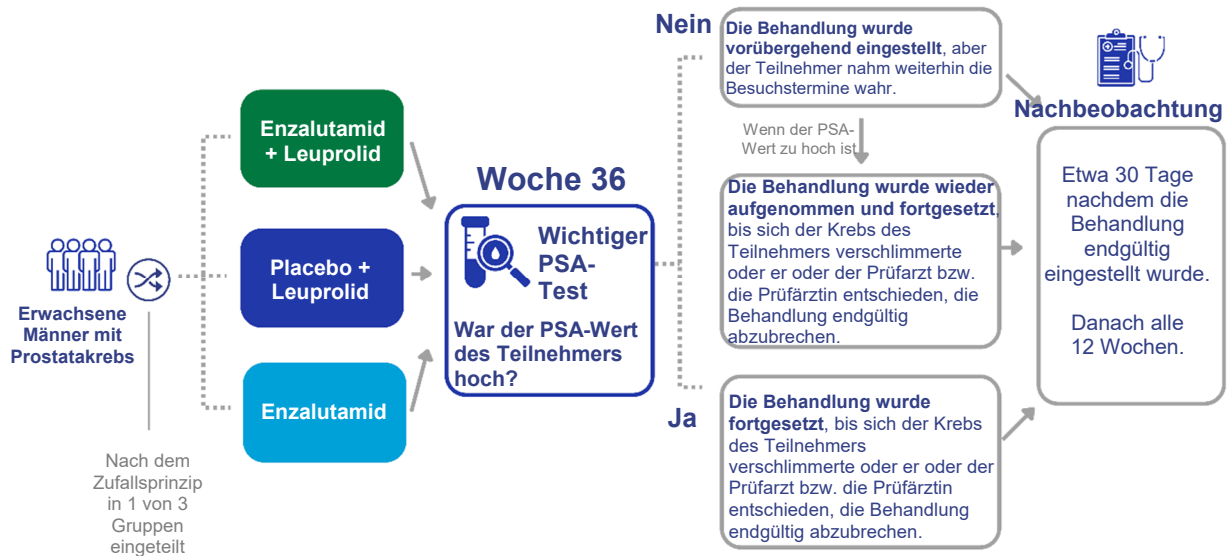
Das Eiweiß PSA wird von der Prostata gebildet und hilft Ärzt*innen bei der Überwachung von Prostatakrebs. Hohe PSA-Werte im Blut können bedeuten, dass der Prostatakrebs der Teilnehmer wieder aufgetreten ist oder sich verschlimmert hat.

Die Teilnehmer sollten die ihnen zugewiesenen Studienmedikamente so lange einnehmen, bis sich ihr Prostatakrebs verschlimmert oder sie oder der Prüfarzt bzw. die Prüfarztin entscheiden, die Behandlung endgültig abubrechen. Je nachdem, wie hoch der PSA-Wert der Teilnehmer nach 36 Wochen Behandlung war, entschieden die Prüfarzt*innen, ob ein Teilnehmer eine vorübergehende Behandlungspause einlegen sollte.

Die Prüfarzt*innen untersuchten die Teilnehmer auch nach dem endgültigen Absetzen der Behandlung. Dies wird als „Nachbeobachtungszeitraum“ bezeichnet.

Abbildung 1 unten zeigt den Ablauf der Studie.

Abbildung 1. Wie wurde diese Studie durchgeführt?



Während der gesamten Studie nahmen die Teilnehmer regelmäßig Besuchstermine wahr. Während dieser Besuchstermine:

- wurden den Teilnehmern Blutproben entnommen, damit die Prüfarzt*innen ihre PSA-Werte überwachen konnten.
- wurden die Teilnehmer bildgebenden Untersuchungen unterzogen, damit die Prüfarzt*innen überprüfen konnten, ob sich der Prostatakrebs der Teilnehmer verschlechtert oder ausgebreitet hat.
- wurden die Teilnehmer verschiedenen Gesundheitschecks unterzogen, um den allgemeinen Gesundheitszustand festzustellen.

Anschließend verglichen die Forschenden die Ergebnisse der Studienteilnehmer in den verschiedenen Behandlungsgruppen. Dies diente dazu festzustellen, wie gut Enzalutamid mit oder ohne Leuprolid im Vergleich zu Leuprolid allein dabei hilft, die Ausbreitung des

Prostatakrebses auf andere Teile des Körpers hinauszuzögern oder das Leben der Teilnehmer bis zum Tod jeglicher Ursache zu verlängern.

Wo fand die Studie statt?

Der Sponsor führte diese Studie an 174 Standorten in 17 Ländern in Nordamerika, Europa und dem Rest der Welt durch.

Wann fand die Studie statt?

Sie begann am 17. Dezember 2014 und ist noch nicht abgeschlossen.

Wer nahm an dieser Studie teil?

An der Studie nahmen erwachsene Männer teil, bei denen nicht metastasierender Prostatakrebs vorlag, der nach einer Operation oder Bestrahlung oder beidem wieder auftrat, und bei denen eine hohe Gefahr einer Metastasierung oder weiteren Verschlechterung des Prostatakrebses bestand.

- Es nahmen insgesamt 1068 Männer teil.
- Alle Teilnehmer waren zwischen 49 und 93 Jahre alt.

Von den 1068 Teilnehmern, die die Studie begannen, erhielten 7 Teilnehmer kein Studienmedikament.

Zu dem Zeitpunkt, zu dem der Sponsor die erhobenen Daten überprüft hat:

- erhielten 557 Teilnehmer (52,2 %) noch die Behandlung.
- hatten 504 Teilnehmer (47,2 %) die Behandlung abgebrochen. Die häufigsten Gründe, die Behandlung abzubrechen, waren medizinische Probleme, die die Teilnehmer während der Studie hatten, und die Verschlechterung des Prostatakrebses.

Insgesamt 278 Teilnehmer, die die Behandlung abbrachen, nahmen nicht mehr an der Studie teil. Die häufigsten Gründe, die Teilnahme am Nachbeobachtungszeitraum vorzeitig zu beenden, waren der Tod der Teilnehmer oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus der Studie auf eigenen Wunsch.

Wie lange dauerte die Studie?

Die Studie ist noch nicht abgeschlossen. Am 31. Januar 2023 begann der Sponsor mit der Überprüfung der erhobenen Daten. Anschließend erstellte der Sponsor einen Bericht zu den Ergebnissen. Dies ist eine Zusammenfassung dieses Berichts.

Was waren die Ergebnisse der Studie?

Konnte bei den Teilnehmern, die Enzalutamid plus Leuprolid oder Enzalutamid allein erhielten, im Vergleich zu Teilnehmern, die Leuprolid allein erhielten, die Ausbreitung des Prostatakrebses auf andere Teile des Körpers hinausgezögert oder das Leben bis zum Tod jeglicher Ursache verlängert werden?

Die Forschenden wollten sichergehen, dass sie genügend Daten erhoben hatten, bevor sie mit der Überprüfung begannen.

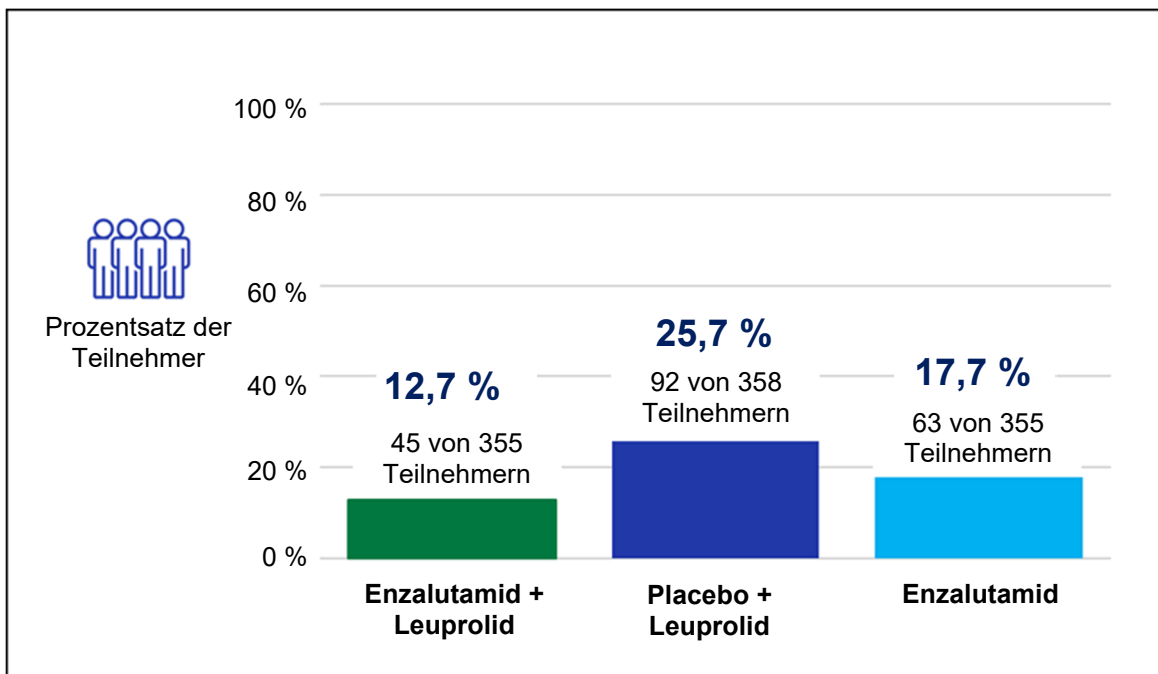
Am 31. Januar 2023 stellten die Forschenden fest, dass ausreichend Daten über das „metastasenfreie Überleben“ der Teilnehmer vorlagen, um die Hauptfrage der Studie zu beantworten.

Das metastasenfreie Überleben (MFS) ist die Zeitspanne, in der die Teilnehmer nach Beginn der Studienbehandlung lebten, ohne dass sich ihr Krebs verschlechterte oder sie starben.

Um die Hauptfrage zu beantworten, überprüften die Forschenden während der Studie, ob **MFS-Ereignisse** auftraten. Als MFS-Ereignisse werden Ereignisse bezeichnet, bei denen sich der Prostatakrebs der Teilnehmer auf andere Teile des Körpers ausbreitet oder es zum Tod des Teilnehmers jeglicher Ursache kommt.

Abbildung 2 unten zeigt, dass es bei Teilnehmern, die Enzalutamid plus Leuprolid (12,7 %) anwendeten und nur Enzalutamid (17,7 %) einnahmen, seltener zu MFS-Ereignissen kam als bei denjenigen, die nur Leuprolid erhielten (25,7 %).

Abbildung 2. Bei wie vielen Teilnehmern trat ein MFS-Ereignis auf?



Diese Ergebnisse zeigen, dass bei den Teilnehmern, die Enzalutamid mit oder ohne Leuprolid erhielten, im Vergleich zu Teilnehmern, die Leuprolid

allein erhielten, die Ausbreitung des Prostatakrebses auf andere Teile des Körpers oder der Tod hinausgezögert werden konnte.

Dies bedeutet, dass im Vergleich zu Teilnehmern, die nur Leuprolid erhielten:

- Teilnehmer, die Enzalutamid mit Leuprolid erhielten, ein um **57,6 %** geringeres Risiko hatten, Metastasen zu entwickeln oder zu sterben.
- Teilnehmer, die Enzalutamid allein erhielten, ein um **36,9 %** geringeres Risiko hatten, Metastasen zu entwickeln oder zu sterben.

Die Forschenden kamen zu dem Schluss, dass es sich bei den Ergebnissen wahrscheinlich **nicht** um zufällige Ergebnisse handelt.

Das bedeutet nicht, dass diese Ergebnisse für alle Teilnehmer gelten. Dies ist lediglich eine Zusammenfassung einiger der wichtigsten Ergebnisse der Studie. Andere Studien können zu anderen Ergebnissen kommen.

Welche medizinischen Probleme traten bei den Teilnehmern während der Studie auf?

Alle medizinischen Probleme, die bei den Teilnehmern im Studienverlauf auftraten, wurden von den Forschenden dokumentiert. Die von den Teilnehmern berichteten medizinischen Probleme mussten nicht zwangsläufig mit der Studie zusammenhängen (sie konnten zum Beispiel durch eine Grunderkrankung oder zufällig ausgelöst worden sein). Auch konnten medizinische Probleme durch eine Studienbehandlung oder ein anderes Medikament, das der Teilnehmer einnahm, verursacht worden

sein. Manchmal ist die Ursache eines gesundheitlichen Problems unbekannt. Ärzt*innen vergleichen die medizinischen Probleme in mehreren Behandlungsgruppen vieler Studien, um zu verstehen, welche Wirkungen ein Studienmedikament auf einen Teilnehmer haben könnte.

Die Forschenden untersuchten die Aufzeichnungen der 1061 Teilnehmer, die mindestens 1 Dosis eines der Studienmedikamente in dieser Studie erhielten.

Die folgende Tabelle zeigt, wie viele Teilnehmer mindestens 1 medizinisches Problem hatten:

Enzalutamid plus Leuprolid	Placebo plus Leuprolid	Enzalutamid
343 von 353 Teilnehmern (97,2 %)	345 von 354 Teilnehmern (97,5 %)	347 von 354 Teilnehmern (98,0 %)

Die folgende Tabelle zeigt, wie viele Teilnehmer die Anwendung des ihnen zugewiesenen Studienmedikaments aufgrund eines medizinischen Problems, das sie während der Studie hatten, abbrachen:

Enzalutamid plus Leuprolid	Placebo plus Leuprolid	Enzalutamid
73 von 353 Teilnehmern (20,7 %)	36 von 354 Teilnehmern (10,2 %)	63 von 354 Teilnehmern (17,8 %)

Die am häufigsten aufgetretenen medizinischen Probleme – also diejenigen, die von mindestens 15 % der Teilnehmer in einer der 3 Gruppen berichtet wurden – sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Nachstehend finden Sie einige Hinweise zum Verständnis von Tabelle 1.

Hinweise zum Verständnis von Tabelle 1.

- In der **1. Spalte** der Tabelle 1 sind die medizinischen Probleme aufgeführt, die während der Studie häufig berichtet wurden. Es werden alle medizinischen Probleme aufgeführt, die von mindestens 15 % der Teilnehmer in jeder Gruppe berichtet wurden.
- In der **2. Spalte** ist aufgeführt, wie viele der 353 Teilnehmer, die Enzalutamid mit Leuprolid anwendeten, ein medizinisches Problem angaben. Neben dieser Anzahl ist der Prozentsatz der 353 Teilnehmer angegeben, die Enzalutamid mit Leuprolid anwendeten und ein medizinisches Problem angaben.
- In der **3. Spalte** ist aufgeführt, wie viele der 354 Studienteilnehmer, die Placebo mit Leuprolid anwendeten, ein medizinisches Problem angaben. Neben dieser Anzahl ist der Prozentsatz der 354 Teilnehmer angegeben, die Placebo mit Leuprolid anwendeten und ein medizinisches Problem angaben.
- In der **4. Spalte** ist aufgeführt, wie viele der 354 Studienteilnehmer, die Enzalutamid allein einnahmen, ein medizinisches Problem angaben. Neben dieser Anzahl ist der Prozentsatz der 354 Teilnehmer angegeben, die Enzalutamid allein einnahmen und ein medizinisches Problem angaben.
- Anhand dieser Hinweise können Sie zum Beispiel sehen, wie viele Teilnehmer über Hitzeanfälle berichteten:
 - 243 von 353 Teilnehmern (68,8 %) in der Gruppe mit **Enzalutamid plus Leuprolid**.

- 203 von 354 Teilnehmern (57,3 %) in der Gruppe mit **Placebo plus Leuprolid**.
- 77 von 354 Teilnehmern (21,8 %) in der Gruppe mit **Enzalutamid allein**.

Tabelle 1. Häufig aufgetretene medizinische Probleme bei Studienteilnehmern

Medizinische s Problem	Enzalutamid plus Leuprolid (353 Teilnehmer)	Placebo plus Leuprolid (354 Teilnehmer)	Enzalutamid (354 Teilnehmer)
Hitzeanfälle	243 von 353 Teilnehmern (68,8 %)	203 von 354 Teilnehmern (57,3 %)	77 von 354 Teilnehmern (21,8 %)
Müdigkeit	151 von 353 Teilnehmern (42,8 %)	116 von 354 Teilnehmern (32,8 %)	165 von 354 Teilnehmern (46,6 %)
Gelenkschme rzen	97 von 353 Teilnehmern (27,5 %)	75 von 354 Teilnehmern (21,2 %)	81 von 354 Teilnehmern (22,9 %)
Bluthochdruc k	82 von 353 Teilnehmern (23,2 %)	69 von 354 Teilnehmern (19,5 %)	67 von 354 Teilnehmern (18,9 %)
Sturz	74 von 353 Teilnehmern (21,0 %)	51 von 354 Teilnehmern (14,4 %)	56 von 354 Teilnehmern (15,8 %)

Tabelle 1. Häufig aufgetretene medizinische Probleme bei Studienteilnehmern

Medizinische s Problem	Enzalutamid plus Leuprolid (353 Teilnehmer)	Placebo plus Leuprolid (354 Teilnehmer)	Enzalutamid (354 Teilnehmer)
Rückenschme rzen	60 von 353 Teilnehmern (17,0 %)	54 von 354 Teilnehmern (15,3 %)	62 von 354 Teilnehmern (17,5 %)
Übelkeit	42 von 353 Teilnehmern (11,9 %)	29 von 354 Teilnehmern (8,2 %)	54 von 354 Teilnehmern (15,3 %)
Vergrößerung der Brüste bei Männern	29 von 353 Teilnehmern (8,2 %)	32 von 354 Teilnehmern (9,0 %)	159 von 354 Teilnehmern (44,9 %)
Schmerzen in der Brustwarze	11 von 353 Teilnehmern (3,1 %)	4 von 354 Teilnehmern (1,1 %)	54 von 354 Teilnehmern (15,3 %)

Traten bei den Studienteilnehmern schwerwiegende medizinische Probleme auf?

Ein medizinisches Problem wird als „schwerwiegend“ eingestuft, wenn es lebensbedrohlich ist, eine stationäre Behandlung erfordert oder dauerhaft anhaltende Beschwerden verursacht.

Die folgende Anzahl von Teilnehmern hatte schwerwiegende medizinische Probleme.

- 123 von 353 Teilnehmern (34,8 %) in der Gruppe mit **Enzalutamid plus Leuprolid**.
- 112 von 354 Teilnehmern (31,6 %) in der Gruppe mit **Placebo plus Leuprolid**.
- 131 von 354 Teilnehmern (37,0 %) in der Gruppe mit **Enzalutamid allein**.

Die am häufigsten aufgetretenen schwerwiegenden medizinischen Probleme in der Studie – also diejenigen, die bei mindestens 2 % der Teilnehmer in jeder Gruppe auftraten – sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Die Hinweise zum Verständnis von Tabelle 2 sind identisch mit den Hinweisen für Tabelle 1.

Tabelle 2. Häufig aufgetretene schwerwiegende medizinische Probleme bei Studienteilnehmern

Schwerwiegendes medizinisches Problem	Enzalutamid plus Leuprolid (353 Teilnehmer)	Placebo plus Leuprolid (354 Teilnehmer)	Enzalutamid (354 Teilnehmer)
Ohnmacht	9 von 353 Teilnehmern (2,5 %)	4 von 354 Teilnehmern (1,1 %)	2 von 354 Teilnehmern (0,6 %)

Tabelle 2. Häufig aufgetretene schwerwiegende medizinische Probleme bei Studienteilnehmern

Schwerwiegendes medizinisches Problem	Enzalutamid plus Leuprolid (353 Teilnehmer)	Placebo plus Leuprolid (354 Teilnehmer)	Enzalutamid (354 Teilnehmer)
Blut im Urin	8 von 353 Teilnehmern (2,3 %)	4 von 354 Teilnehmern (1,1 %)	8 von 354 Teilnehmern (2,3 %)
Gelenkprobleme, die dazu führen, dass das Gelenkgewebe mit der Zeit zerfällt	8 von 353 Teilnehmern (2,3 %)	3 von 354 Teilnehmern (0,8 %)	2 von 354 Teilnehmern (0,6 %)
Infektion der Lunge	8 von 353 Teilnehmern (2,3 %)	4 von 354 Teilnehmern (1,1 %)	5 von 354 Teilnehmern (1,4 %)
Verengung oder Verstopfung der Blutgefäße im Herzen	2 von 353 Teilnehmern (0,6 %)	1 von 354 Teilnehmern (0,3 %)	8 von 354 Teilnehmern (2,3 %)

Die folgende Anzahl von Teilnehmern hatte schwerwiegende medizinische Probleme, die nach Ansicht der Forschenden mit mindestens 1 Studienmedikament in Zusammenhang gestanden haben könnten.

Enzalutamid plus Leuprolid	Placebo plus Leuprolid	Enzalutamid
26 von 353 Teilnehmern (7,4 %)	8 von 354 Teilnehmern (2,3 %)	17 von 354 Teilnehmern (4,8 %)

- Das häufigste der damit verbundenen schwerwiegenden medizinischen Probleme war Ohnmacht, die bei 3 Teilnehmern in der Gruppe mit Enzalutamid plus Leuprolid und 2 Teilnehmern der Gruppe mit Placebo plus Leuprolid auftrat. Bei keinem der Teilnehmer in der Gruppe mit Enzalutamid allein trat dieses schwerwiegende medizinische Problem auf.
- Die übrigen schwerwiegenden medizinischen Probleme traten bei nicht mehr als 2 Teilnehmern in jeder Behandlungsgruppe auf.

Insgesamt starben 130 von 1068 Teilnehmern (12,2 %) während der Studie. Die häufigste Todesursache in den 3 Gruppen war die Verschlechterung des Prostatakrebses. Die Forschenden glauben nicht, dass einer der Todesfälle mit einem der Studienmedikamente in Zusammenhang steht.

Wo erhalte ich weitere Informationen über die Studie?

Wenn Sie Fragen zu den Ergebnissen Ihrer Studie haben, wenden Sie sich bitte an den Arzt bzw. die Ärztin oder das Personal Ihres Prüfzentrums.

Weitere Einzelheiten zu Ihrem Prüfplan der Studie finden Sie unter:

[www.pfizer.com/research/
research_clinical_trials/trial_results](http://www.pfizer.com/research/research_clinical_trials/trial_results)

Verwenden Sie die
Prüfplannummer **MDV3100-13**
oder **C3431004**

Der vollständige wissenschaftliche Bericht dieser Studie ist online abrufbar unter:

www.clinicaltrials.gov

Verwenden Sie die
Studienidentifikationsnummer
NCT02319837

www.clinicaltrialsregister.eu

Verwenden Sie die
Studienidentifikationsnummer
2014-001634-28

Pfizer und Astellas Pharma haben Enzalutamid entwickelt.

Bitte denken Sie daran, dass Forschende die Ergebnisse einer Vielzahl von Studien überprüfen, um herauszufinden, welche Medikamente für Patienten wirksam und sicher sind.

Wir möchten uns an dieser Stelle nochmals für Ihre freiwillige Teilnahme

an dieser Studie **bedanken**.

Ziel unserer Forschung ist
herauszufinden, wie wir Patienten am
besten helfen können, und Sie haben
uns dabei unterstützt!