

Produktprofil

Klinische Daten

- > mPFS: 24,8 Monate unter Ibrance® + Letrozol vs. 14,5 Monate bei Placebo + Letrozol¹
- > Längeres Gesamtüberleben, nicht statistisch signifikant²
- > Endgültige Therapieabbrüche bei 5,2% der Patient*innen aufgrund Nebenwirkungen³
- > Erhalt der Lebensqualität⁴

IBRANCE® war der erste CDK4/6-Inhibitor⁵, der zur Behandlung von HR+/HER2-, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs zugelassen wurde.

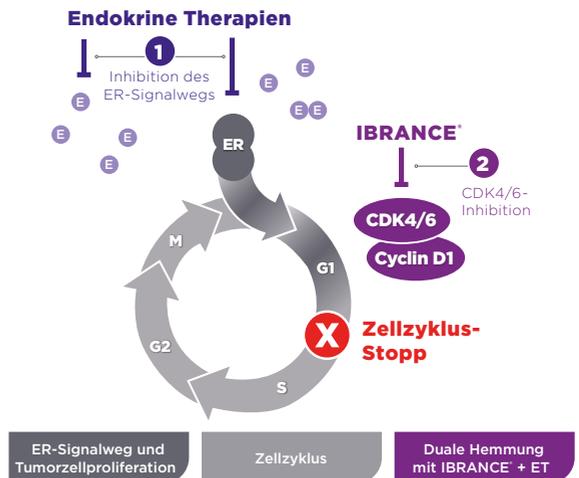
- > in Kombination mit einem Aromataseinhibitor (AI) oder
- > in Kombination mit Fulvestrant bei Frauen, die zuvor eine endokrine Therapie erhalten haben

Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten kombiniert werden.³

Wirkprinzip

Duale Inhibition: IBRANCE® wirkt synergistisch mit einer endokrinen Therapie (ET)⁶⁻⁸

IBRANCE® verbessert die antiproliferative Wirkung der endokrinen Therapie durch eine duale Hemmung von vor- und nachgeschalteten Komponenten des Östrogenrezeptor (ER)-Signalwegs.⁶⁻⁸



Einnahmeschema



Verträglichkeitsprofil

Einfache Dosierung und allgemein gut verträglich^{1, 3, 9, 10}

Die häufigsten ($\geq 20\%$) Nebenwirkungen beliebiger Schweregrade in klinischen Studien: Neutropenie, Infektionen, Leukopenie, Fatigue, Übelkeit, Stomatitis, Anämie, Diarrhö, Alopezie und Thrombozytopenie.^{1, 3, 9}

Unerwünschte Ereignisse, vor allem Neutropenie, sind durch Anpassung der Therapie gut handhabbar^{1, 3, 9} – ohne Wirksamkeitsverlust.⁹

IBRANCE®-Dosisstärken³

Dosisniveau	Dosis	Abbildung
Empfohlene Ausgangsdosis	125 mg/Tag	
Erste Dosisreduktion	100 mg/Tag	
Zweite Dosisreduktion	75 mg/Tag	

Dosisreduktionen sollten nur zu Beginn eines neuen Zyklus vorgenommen werden, niemals währenddessen. Detaillierte Informationen zur Therapieanpassung entnehmen Sie bitte der aktuell gültigen Fachinformation. Kapseln nicht in Originalgröße abgebildet.

Fachkurzinformation

IBRANCE 75 mg/100 mg/125 mg Hartkapseln:

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Hartkapsel enthält 75 mg/100 mg/125 mg Palbociclib. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Hartkapsel enthält 56 mg/74 mg/93 mg Lactose-Monohydrat. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselinhalt: mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A) (Ph.Eur.), hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Kapselhülle: Gelatine, Eisen(III)-oxid (E 172), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Titandioxid (E 171). Drucktinte: Schellack, Titandioxid (E 171), Ammoniaklösung (28 %ige Lösung), Propylenglycol, Simeticon. **Anwendungsgebiete:** IBRANCE ist angezeigt zur Behandlung von Hormonrezeptor (HR)-positivem, humanem epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptor-2 (HER2)-negativem lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Brustkrebs in Kombination mit einem Aromatasehemmer oder in Kombination mit Fulvestrant bei Frauen, die zuvor eine endokrine Therapie erhielten (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). Bei prä- oder perimenopausalen Frauen sollte die endokrine Therapie mit einem LHRH-Agonisten (LHRH = Luteinizing Hormone-Releasing Hormone) kombiniert werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Die Anwendung von Arzneimitteln, die Johanniskraut enthalten (siehe Abschnitt 4.5 der Fachinformation). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antineoplastische Mittel, Proteinkinase-Inhibitoren. ATC-Code: L01EF01. **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Europe MA EElG, Boulevard de

la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Stand der Information:** Juli 2022. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Referenzen:

1 Finn RS et al. N Engl J Med 2016; 375:1925-1936. **2** Finn RS, et al. J Clin Oncol.2022;40(Suppl. 17): Abstr. LBA1003. **3** IBRANCE®-Fachinformation. **4** Harbeck N, et al. Ann Oncol. 2016;27(6):1047-1054. **5** McCain J. PT. 015;40(8):511-520. **6** Rocca A, et al. Expert Opin Pharmacother. 2014;15(3):407-420. **7** Cadoo KA, et al. Breast Cancer (Dove Med Press). 2014;6:123-133. **8** Koehler M, et al. Ann Oncol. 2014;25(Suppl 1):i21-i22. **9** Cristofanilli M, et al. Lancet Oncol. 2016;17(4):425-439. **10** Verma S, et al. Oncologist 2016;21:1165-1175.

PP-IBR-AUT-0561/01/2023

Medieninhaber: Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H., Wien
www.pfizer.at



www.pfizermed.at/ibrance