



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

EMA/557386/2022
EMA/H/C/003820

Keytruda (*pembrolizumab*)

Pregled informacija o lijeku Keytruda i zašto je odobren u EU-u

Što je Keytruda i za što se koristi?

Keytruda je lijek protiv raka koji se koristi za liječenje:

- melanoma (raka kože)
- raka pluća nemalih stanica (vrste raka pluća)
- klasičnog Hodgkinova limfoma (raka bijelih krvnih stanica)
- urotelnog raka (raka mokraćnog mjehura i mokraćnog sustava)
- raka koji zahvaća glavu i vrat, poznatog pod nazivom rak skvamoznih stanica glave i vrata
- raka bubrežnih stanica (vrste raka bubrega)
- raka ezofagusa (raka jednjaka), uključujući vrstu raka na spoju jednjaka i želudca
- vrste raka dojke koji se naziva trostruko negativni rak dojke
- karcinoma endometrija (raka sluznice maternice)
- raka grlića maternice (raka cerviksa)
- sljedećih vrsta raka za koji su karakteristični visoka razina mikrosatelitske nestabilnosti (MSI-H) ili nedostatak popravaka neusklađenosti (dMMR):
 - kolorektalnog raka (raka debelog crijeva ili rektuma, završnog dijela crijeva)
 - karcinoma endometrija (raka sluznice maternice)
 - gastičnog raka (raka želudca), raka tankog crijeva, raka žučnog trakta (raka žučnih vodova ili žučnog mjehura).

Keytruda se uglavnom koristi u odraslih osoba za liječenje raka koji je uznapredovao, proširio se ili se vratio, ne odgovara na druge terapije ili se ne može kirurški odstraniti. Keytruda se primjenjuje i u djece u dobi od 3 godine i starije s klasičnim Hodgkinovim limfomom te u adolescenata u dobi od 12

Official address Domenico Scarlattilaan 6 • 1083 HS Amsterdam • The Netherlands

Address for visits and deliveries Refer to www.ema.europa.eu/how-to-find-us

Send us a question Go to www.ema.europa.eu/contact **Telephone** +31 (0)88 781 6000

An agency of the European Union



godina i starijih s melanomom. Kod nekih vrsta raka daje se samo onim bolesnicima čiji tumor proizvodi određene razine bjelančevine naziva PD-L1 ili za koji su karakteristični MSI-H ili dMMR.

Keytruda se koristi i za sprječavanje povratka raka u bolesnika kojima je kirurški odstranjen melanom ili rak bubrežnih stanica (pomoćna terapija).

U slučaju raka jednjaka, raka grlića maternice i trostruko negativnog raka dojke Keytruda se koristi u kombinaciji s kemoterapijom ili drugim lijekovima protiv raka. U pojedinih bolesnika s trostruko negativnim rakom dojke lijek Keytruda može se primijeniti prije kirurškog zahvata (neoadjuvantno liječenje) i nakon njega (adjuvantno liječenje). Može se koristiti kao monoterapija ili u kombinaciji s drugim lijekovima protiv raka pluća nemalih stanica, raka skvamoznih stanica glave i vrata, karcinoma endometrija te raka bubrežnih stanica. Protiv ostalih vrsta raka Keytruda se koristi isključivo kao monoterapija.

Keytruda sadrži djelatnu tvar pembrolizumab.

Kako se Keytruda primjenjuje?

Keytruda se daje infuzijom (ukapavanjem) u venu. Doza za odrasle iznosi 200 mg svaka tri tjedna ili 400 mg svakih šest tjedana. Doza lijeka Keytruda u djece i adolescenata iznosi 2 mg po kg tjelesne težine, do maksimalno 200 mg.

Liječnik može odgoditi primjenu doze ako nastupe određene nuspojave ili u potpunosti prekinuti terapiju ako su nuspojave teške. U nekim slučajevima prije početka terapije potrebni su testovi za kontrolu razina bjelančevine PD-L1 ili MSI-H-a/dMMR-a.

Lijek se izdaje samo na recept, a liječenje mora započeti i nadzirati liječnik s iskustvom u liječenju raka. Za više informacija o primjeni lijeka Keytruda pročitajte uputu o lijeku odnosno obratite se liječniku ili ljekarniku.

Kako djeluje Keytruda?

Djelatna tvar lijeka Keytruda, pembrolizumab, monoklonsko je protutijelo, tj. vrsta bjelančevine koja prepoznaje i inhibira djelovanje receptora („ciljnih mjesta“) naziva PD-1. Neke vrste raka mogu proizvesti bjelančevinu (PD-L1) koja se kombinira s receptorom PD-1 i time prekida aktivnost određenih stanica imunskog sustava (prirodne obrane tijela) te ih sprječava da napadnu rak. Inhibirajući PD-1 pembrolizumab zaustavlja rak tako što isključuje te imunodne stanice i time povećava sposobnost imunskog sustava da uništava stanice raka.

Koje su koristi od lijeka Keytruda utvrđene u ispitivanjima?

Melanom (rak kože)

Keytruda može odgoditi pogoršanje melanoma i poboljšati preživljenje. Rezultati ispitivanja koje je obuhvatilo 540 prethodno liječenih osoba oboljelih od melanoma pokazali su da se dvije godine nakon početka terapije bolest nije pogoršala u 16 % bolesnika liječenih lijekom Keytruda, u usporedbi s 1 % bolesnika liječenih kemoterapijom.

Drugo ispitivanje obuhvatilo je 834 osobe oboljele od melanoma koje su primale lijek Keytruda ili drugi lijek, ipilimumab. Rezultati tog ispitivanja pokazali su da su bolesnici liječeni lijekom Keytruda živjeli do 5,6 mjeseci bez pogoršanja bolesti, u usporedbi s 2,8 mjeseci uz terapiju ipilimumabom. Isto tako, do 74 % bolesnika liječenih lijekom Keytruda živjelo je još najmanje 12 mjeseci nakon početka terapije, u usporedbi s 59 % bolesnika koji su primali ipilimumab.

U trećem ispitivanju na 1 019 bolesnika koji su imali kirurški zahvat i koji su bili izloženi velikom riziku od povratka raka, lijek Keytruda uspoređen je s placebom (prividnim liječenjem). Nakon godine i pol, u 72 % bolesnika koji su primali lijek Keytruda bolest se nije vratila, u usporedbi s 54 % bolesnika koji su primali placebo.

U drugom ispitivanju lijek Keytruda uspoređen je s placebom u 976 bolesnika koji prethodno nisu primili terapiju i kojima je rak kirurški odstranjen. Nakon 14,3 mjeseca terapije, u 11 % bolesnika koji su primali lijek Keytruda rak se vratio ili su umrli, u usporedbi s otprilike 17 % bolesnika koji su primali placebo.

Budući da je melanom u adolescenata sličan bolesti u odraslih osoba, očekuje se da će lijek Keytruda biti jednako učinkovit u adolescenata kao i u odraslih osoba. Stoga se podatci za odrasle osobe primjenjuju i na adolescente.

Rak pluća nemalih stanica

Lijek Keytruda pokazao se učinkovitim i u odgodi pogoršanja bolesti te u poboljšanju preživljenja osoba oboljelih od raka pluća nemalih stanica pozitivnog na bjelančevinu PD-L1.

Tijekom ispitivanja koje je obuhvatilo oko 1 000 prethodno liječenih bolesnika, duže su živjeli bolesnici koji su lijek Keytruda primali kao monoterapiju (oko 11 mjeseci) nego oni liječeni docetakselom, drugim lijekom protiv raka (oko 8 mjeseci). Razdoblje bez pogoršanja bolesti trajalo je oko četiri mjeseca uz obje terapije. Lijek Keytruda pokazao se učinkovitijim u bolesnika s visokom razinom bjelančevine PD-L1. Ti su bolesnici u prosjeku živjeli 15 mjeseci, od čega pet mjeseci bez pogoršanja bolesti.

Drugo ispitivanje raka pluća provedeno je na 305 bolesnika u čijim je tumorima izmjerena visoka razina bjelančevine PD-L1 i koji nisu bili prethodno liječeni. Bolesnici liječeni lijekom Keytruda živjeli su oko 10 mjeseci bez pogoršanja bolesti, u usporedbi sa šest mjeseci u bolesnika koji su primali kemoterapiju na bazi platine.

Lijek Keytruda učinkovit je i u kombiniranom liječenju vrste raka pluća nemalih stanica koji se naziva „neskvamozni“ rak na temelju vrste prisutnih stanica raka. U ispitivanju koje je obuhvatilo 616 bolesnika s neskvamoznim rakom pluća nemalih stanica koji se proširio, 69 % bolesnika liječenih lijekom Keytruda i kemoterapijom na bazi pemetrekseda i platine bili su živi nakon 11 mjeseci, u usporedbi s manje od polovice bolesnika liječenih samo pemetreksedom i kemoterapijom na bazi platine. Osim toga, bolesnici koji su liječeni lijekom Keytruda živjeli su u prosjeku 8,8 mjeseci bez pogoršanja bolesti, u usporedbi s 4,9 mjeseci u bolesnika koji nisu primali lijek Keytruda.

U daljnjem ispitivanju na 559 bolesnika oboljelih od „skvamoznog“ raka pluća nemalih stanica koji se proširio, bolesnici koji su primali lijek Keytruda s karboplatinom i paklitakselom ili nab-paklitakselom u prosjeku su živjeli 15,9 mjeseci, u odnosu na 11,3 mjeseca u bolesnika koji su primali placebo s karboplatinom i paklitakselom ili nab-paklitakselom. Skupina bolesnika koja je primala lijek Keytruda živjela je otprilike šest mjeseci bez pogoršanja bolesti, u usporedbi s 4,8 mjeseci u bolesnika koji su primali placebo.

Hodgkinov limfom

Lijekom Keytruda djelomično se ili u potpunosti uklanjaju stanice raka u osoba oboljelih od klasičnog Hodgkinova limfoma čije se stanje nije poboljšalo ili se bolest vratila nakon prethodnog liječenja.

U glavnom ispitivanju kojim je bilo obuhvaćeno 210 odraslih bolesnika, lijekom Keytruda postignuta je potpuna ili djelomična remisija (nestanak) raka u 71 % bolesnika, dok je u 28 % njih postignuta

potpuna remisija, što znači da više nisu imali nikakvih znakova raka. Prosječno trajanje razdoblja tijekom kojega su bolesnici živjeli bez ponovnog pogoršanja bolesti bilo je oko 14 mjeseci.

U drugom glavnom ispitivanju na 304 odrasle osobe utvrđeno je da je lijek Keytruda učinkovit i u bolesnika kojima su presađene matične stanice kao i u onih koji su prethodno primili dvije druge terapije, a presađivanje matičnih stanica nije bilo moguće. U tom su ispitivanju bolesnici koji su primali lijek Keytruda u prosjeku živjeli 13 mjeseci bez pogoršanja bolesti, u usporedbi s otprilike 8 mjeseci u onih koji su liječeni brentuksimab vedotinom. Podatci iz ispitivanja u kojem su sudjelovala djeca pokazuju da bi lijek mogao biti učinkovit i u toj dobnoj skupini.

Urotelni rak

Keytruda poboljšava preživljenje bolesnika s urotelnim rakom. Ispitivanje je obuhvatilo 542 bolesnika prethodno liječena lijekovima na bazi platine, koji su primali lijek Keytruda ili drugi lijek protiv raka prema izboru liječnika (paklitaksel, docetaksel ili vinflunin). Bolesnici koji su liječeni lijekom Keytruda u prosjeku su živjeli oko 10 mjeseci, u usporedbi s oko sedam mjeseci uz druge lijekove protiv raka. Lijek Keytruda nije odgodio pogoršanje bolesti u usporedbi s drugim lijekovima protiv raka (razdoblje do pogoršanja bolesti trajalo je dva, odnosno tri mjeseca).

U drugom ispitivanju na 370 bolesnika koje se nije moglo liječiti lijekovima koji sadrže cisplatin, primjenom lijeka Keytruda postignuta je potpuna ili djelomična remisija (nestanak) raka u 108 bolesnika (29 %). Kod njih 30 (8 %) postignuta je potpuna remisija, što znači da više nisu imali nikakvih znakova raka.

Rak glave i vrata

Lijek Keytruda učinkovit je i s obzirom na poboljšanje preživljenja bolesnika s rakom skvamoznih stanica glave i vrata koji se proširio ili se ponovno pojavio. U ispitivanju koje je obuhvatilo 495 bolesnika, bolesnici liječeni lijekom Keytruda koji su imali visoke razine bjelančevine PD-L1 živjeli su u prosjeku 11,6 mjeseci, a bolesnici liječeni standardnim terapijama protiv raka živjeli su 6,6 mjeseci.

Drugo ispitivanje na 882 osobe oboljele od raka skvamoznih stanica glave i vrata pokazalo je da je lijek Keytruda, kad se uzima kao monoterapija ili u kombinaciji s kemoterapijom koja sadrži platinu i 5-fluorouracil (5-FU), učinkovit u smislu produženja života bolesnika u kojih je izmjerena određena razina bjelančevine PD-L1. Bolesnici koji su primali kombinaciju s lijekom Keytruda živjeli su u prosjeku 13,6 mjeseci, u odnosu na 10,4 mjeseca kad je riječ o onima koji su primali druge uobičajene terapije. Osim toga, bolesnici koji su primali monoterapiju lijekom Keytruda živjeli su u prosjeku 12,3 mjeseca, u odnosu na 10,3 mjeseca kad je riječ o onima koji su primali druge uobičajene terapije.

Tijekom tog ispitivanja bolest se nije pogoršala u prosjeku 5,1 mjesec u bolesnika koji su primali kombinaciju koja sadrži lijek Keytruda, 3,2 mjeseca u onih koji su uzimali samo lijek Keytruda i 5,0 mjeseci u bolesnika koji su primali druge uobičajene terapije.

Rak bubrega

U ispitivanju provedenom na 861 bolesniku s rakom bubrežnih stanica, bolesnici koji su primali lijek Keytruda u kombinaciji s drugim već odobrenim lijekom protiv raka bubrežnih stanica, tj. aksitinibom, živjeli su oko 15 mjeseci bez pogoršanja bolesti, a takvo je razdoblje trajalo 11 mjeseci u bolesnika koji su primali drugi lijek protiv raka bubrežnih stanica, sunitinib, koji je bio kontrolna terapija. Lijek Keytruda učinkovit je i s obzirom na poboljšanje preživljenja bolesnika s rakom bubrežnih stanica. Nakon 18 mjeseci 81 % bolesnika koji su primali kombinaciju tih lijekova bilo je još živo, u usporedbi sa 71 % bolesnika u skupini koja je primala sunitinib.

U drugom ispitivanju, koje je obuhvatilo 1 069 bolesnika s karcinomom bubrežnih stanica, uspoređeno je djelovanje lijeka Keytruda ili everolimusa u kombinaciji s lenvatinibom s djelovanjem sunitiniba. U tom ispitivanju bolesnici u skupini koja je primala lijek Keytruda i lenvatinib živjeli su otprilike 24 mjeseca bez pogoršanja bolesti, dok su bolesnici u skupini koja je primala sunitinib živjeli devet mjeseci bez pogoršanja bolesti.

U trećem ispitivanju istraženo je djelovanje lijeka Keytruda nakon kirurškog zahvata u 994 bolesnika koji su imali veći rizik od povratka raka. Nakon godine dana, vjerojatnost da su bolesnici živi i da im se bolest nije vratila iznosila je 86 % za one koji su primali terapiju lijekom Keytruda, u usporedbi sa 76 % bolesnika koji su primali placebo. Nakon dvije godine, ta je vjerojatnost iznosila 77 % za bolesnike liječene lijekom Keytruda i 68 % za one koji su primali placebo.

Rak jednjaka

U glavnom ispitivanju koje je obuhvatilo 749 bolesnika oboljelih od raka jednjaka koji je uznapredovao ili se proširio uspoređen je lijek Keytruda uz kemoterapiju s placebom uz kemoterapiju.

Bolesnici u kojih je rak proizveo visoke koncentracije bjelančevine PD-L1 uglavnom su imali koristi od liječenja lijekom Keytruda. Među tim bolesnicima, oni koji su primali lijek Keytruda živjeli su prosječno otprilike 14 mjeseci, dok su bolesnici koji su primali placebo živjeli devet mjeseci. Osim toga, bolesnici u skupini koja je uzimala lijek Keytruda živjeli su osam mjeseci bez pogoršanja bolesti, u usporedbi sa šest mjeseci za one u grupi koja je uzimala placebo.

Trostruko negativan rak dojke

U glavnom ispitivanju koje je obuhvatilo 1 174 bolesnica s visokorizičnim trostruko negativnim rakom dojke u ranoj fazi uspoređeno je djelovanje primjene lijeka Keytruda prije kirurškog zahvata (neoadjuvantno liječenje) i nakon njega (adjuvantno liječenje) s djelovanjem primjene placeba prije i nakon kirurškog zahvata. Sve bolesnice koje su sudjelovale u ispitivanju, čiji je rak lokalno uznapredovao i kod kojih je postojao veliki rizik od povratka raka, prije kirurškog zahvata primile su i kemoterapiju. Uočeno je da 64 % bolesnica koje su primile neoadjuvantno liječenje nije imalo znakove invazivnog raka u tkivu dojke koje je odstranjeno kirurškim zahvatom u usporedbi s 55 % bolesnica koje su primale placebo. Nadalje, nakon 24 mjeseci vjerojatnost da su bolesnice žive i da im se bolest nije vratila iznosila je 88 % u bolesnica koje su primale lijek Keytruda kao neoadjuvantno i adjuvantno liječenje, u usporedbi s 81 % u onih koji su primale placebo.

U drugom glavnom ispitivanju lijek Keytruda uz kemoterapiju uspoređen je s placebom uz kemoterapiju u 847 bolesnica s prethodno neliječenim trostruko negativnim rakom dojke koji se nije mogao ukloniti kirurškim putem ili se proširio. Među bolesnicama s visokim razinama bjelančevine PD-L1, one u skupini koja je primala lijek Keytruda živjele su gotovo 10 mjeseci bez pogoršanja bolesti, dok su bolesnice u skupini koja je primala placebo živjele pet mjeseci bez pogoršanja bolesti. U ispitivanju je promatrano i preživljenje (koliko dugo su bolesnice živjele). Bolesnice u skupini koja je primala lijek Keytruda živjele su dulje: 23 mjeseca u usporedbi sa 16 mjeseci.

Karcinom endometrija

U ispitivanju na 827 bolesnica s karcinomom endometrija lijek Keytruda u kombinaciji s lenvatinibom uspoređen je s kemoterapijom (doksorubicinom ili paklitakselom). Bolesnice u skupini koja je primala lijek Keytruda živjele su otprilike sedam mjeseci bez pogoršanja bolesti, dok su bolesnice iz skupine koja je primala kemoterapiju živjele gotovo četiri mjeseca bez pogoršanja bolesti. Nadalje, kada se ispitivanjem promatralo preživljenje (koliko dugo su živjele), bolesnice u skupini koja je primala lijek

Keytruda živjele su prosječno otprilike 18 mjeseci u usporedbi s 11 mjeseci za bolesnice u skupini koja je primala kemoterapiju.

Rak grlića maternice

Lijek Keytruda primijenjen s drugim terapijama protiv raka također je učinkovit u bolesnica s rakom grlića maternice koji se vratio nakon prethodne terapije ili se proširio i koje su pozitivne na bjelančevinu PDL-1.

Bolesnice koje su primile lijek Keytruda, zajedno s kemoterapijom, uz drugi lijek protiv raka naziva bevacizumab ili bez njega, živjele su prosječno 10,4 mjeseca bez pogoršanja bolesti (273 bolesnica) u usporedbi sa 8,2 mjeseca u bolesnica koje su primile samo kemoterapiju, uz bevacizumab ili bez njega (275 bolesnica). Osim toga, rani podatci iz ispitivanja pokazuju da su bolesnice koji su primile lijek Keytruda živjele dulje u odnosu na one koje nisu primale taj lijek.

Rak sa stanicama MSI-H ili dMMR

U glavnom ispitivanju lijek Keytruda uspoređen je s uobičajenom terapijom, uključujući kemoterapiju, u 307 bolesnika s kolorektalnim rakom sa stanicama MSI-H ili dMMR koji se proširio i koji prethodno nisu primali nikakve terapije protiv raka. Bolesnici koji su primali lijek Keytruda živjeli su otprilike 17 mjeseci bez pogoršanja bolesti, u usporedbi s 8 mjeseci u bolesnika koji su primali uobičajene terapije.

U dvama dodatnim ispitivanjima istraženo je djelovanje lijeka Keytruda u bolesnika s drugim vrstama raka sa stanicama MSI-H ili dMMR koji se proširio i vratio nakon prethodnih terapija. Među bolesnicima koji su sudjelovali u ispitivanju, 124 bolesnika imalo je kolorektalni rak, 83 bolesnica imalo je karcinom endometrija, 51 bolesnik imao je gastrični rak, 27 bolesnika rak tankog crijeva, a 22 bolesnika rak žučnog trakta.

Udio bolesnika oboljelih od raka kod kojih je postignut odgovor na terapiju lijekom Keytruda iznosio je otprilike 34 % u bolesnika s kolorektalnim rakom, 51 % u bolesnica s karcinomom endometrija, 37 % u bolesnika s gastričnim rakom, 56 % u bolesnika s rakom tankog crijeva i 41 % u onih s rakom žučnog trakta.

Koji su rizici povezani s lijekom Keytruda?

Nuspojave lijeka Keytruda uglavnom su povezane s aktivnošću imunskog sustava koje mogu prouzročiti upalu tjelesnih organa i tkiva. Nuspojave mogu biti ozbiljne iako većina njih nestaje uz odgovarajuće liječenje ili nakon prestanka primjene lijeka Keytruda. Najčešće nuspojave lijeka Keytruda kada se daje kao monoterapija (mogu se javiti u više od 1 na 5 osoba) jesu umor, mučnina i proljev. Najozbiljnije nuspojave bile su imunosne reakcije i teške reakcije povezane s infuzijom.

Dodatne nuspojave mogu se javiti ako se lijek Keytruda primjenjuje s drugim lijekovima protiv raka. Potpuni popis zabilježenih nuspojava i ograničenja povezanih s lijekom Keytruda potražite u uputi o lijeku.

Zašto je lijek Keytruda odobren u EU-u?

Lijek Keytruda učinkovit je u poboljšanju preživljenja ili odgodi pogoršanja bolesti u bolesnika s uznapredovalim rakom ili rakom koji se proširio ili vratio ili se ne može ukloniti kirurškim putem. Kod nekih bolesnika tumori moraju proizvoditi određene razine bjelančevine PD-L1 ili za njih mora biti karakterističan MSI-H ili dMMR da bi lijek bio učinkovit.

Lijek Keytruda učinkovit je i u sprječavanju povratka melanoma i raka bubrega u bolesnika u kojih je proveden kirurški zahvat te se njime poboljšava ishod u bolesnica s trostruko negativnim rakom dojke koje su primale lijek Keytruda prije i nakon kirurškog zahvata.

Nuspojave zabilježene prilikom primjene lijeka mogu se kontrolirati i slične su nuspojavama raznih drugih terapija protiv raka.

Europska agencija za lijekove zaključila je da koristi od lijeka Keytruda nadmašuju s njim povezane rizike te da lijek može biti odobren za primjenu u EU-u.

Koje se mjere poduzimaju kako bi se osigurala sigurna i učinkovita primjena lijeka Keytruda?

Tvrtka koja stavlja lijek Keytruda u promet osigurati će bolesnicima informativni paket i karticu s upozorenjima, u kojima će ih obavijestiti o rizicima od potencijalnih nuspojava povezanih s imunskim sustavom i dati upute o tome kada se obratiti liječniku ako dođe do nuspojava.

Osim toga, tvrtka će dostaviti konačne rezultate ispitivanja provedenih s lijekom Keytruda kako bi potvrdila dugoročnu korist od lijeka. Tvrtka će također dostaviti rezultate ispitivanja kako bi se potvrdila učinkovitost lijeka Keytruda u liječenju melanoma u odraslih i adolescenata u dobi od 12 godina i starijih te određenih vrsta raka sa stanicama MSI-H ili dMMR (gastrointestinalni rak, rak žučnog trakta i rak tankog crijeva). Tvrtka će isto provesti i analize da bi se bolje razumjelo koji će bolesnici imati najveću korist od terapije lijekom Keytruda.

Preporuke i mjere opreza kojih se zdravstveni radnici i bolesnici trebaju pridržavati u cilju sigurne i učinkovite primjene lijeka Keytruda također se nalaze u sažetku opisa svojstava i u uputi o lijeku.

Kao i za sve lijekove, podatci o primjeni lijeka Keytruda kontinuirano se prate. Nuspojave prijavljene za lijek Keytruda pažljivo se procjenjuju i poduzimaju se potrebne mjere za zaštitu bolesnika.

Ostale informacije o lijeku Keytruda

Lijek Keytruda dobio je odobrenje za stavljanje u promet koje je na snazi u EU-u od 17. srpnja 2015.

Više informacija o lijeku Keytruda dostupno je na internetskim stranicama Agencije:
ema.europa.eu/medicines/human/EPAR/keytruda.

Pregled informacija posljednji je put ažuriran u 6. 2022.