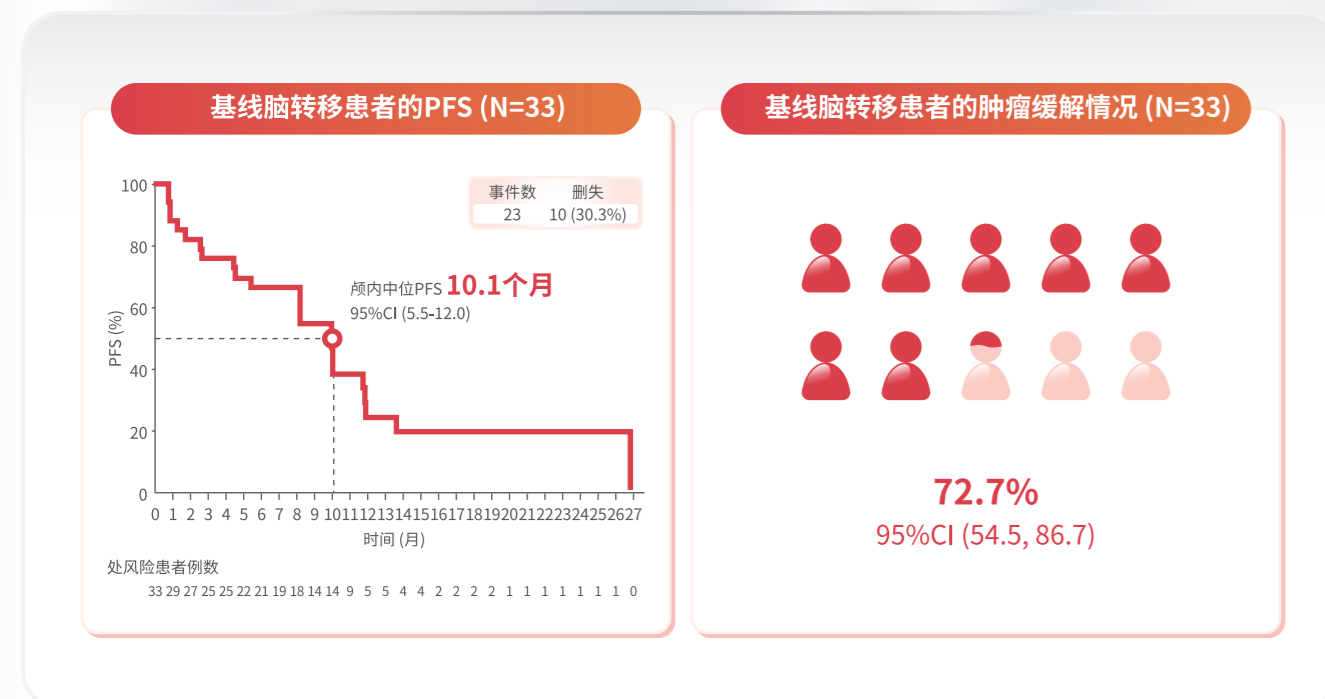


安柏尼<sup>®</sup>治疗脑转移患者有效延缓进展, 中位PFS 10.1月, ORR 72.7%<sup>4</sup>



## 安柏尼<sup>®</sup>: ROS1阳性晚期NSCLC一线治疗新选择

**高效控瘤, 延缓进展** 全人群ORR达80.2%, 中位PFS达16.5个月

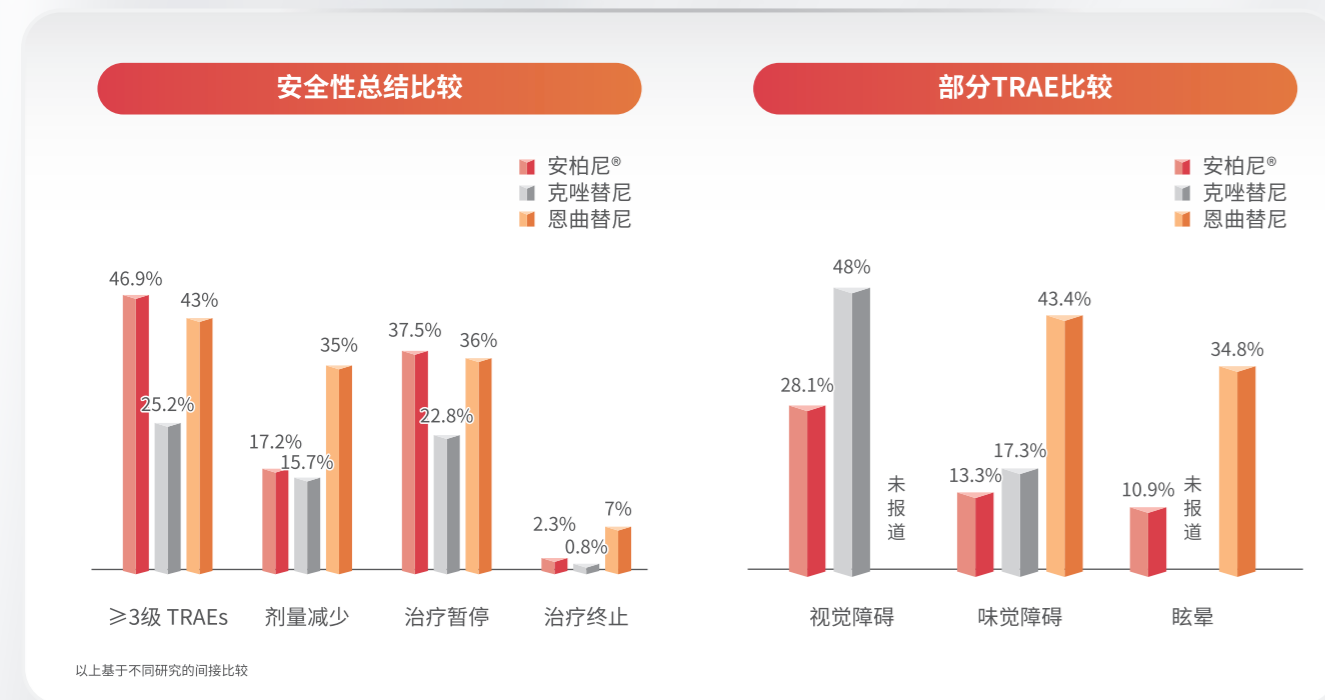
**特殊人群, 显著获益** CD74-ROS1融合患者疗效更佳, 中位PFS 21.2个月  
基线脑转移患者也能获益, 颅内中位PFS 10.1月

**安全护航, 耐受良好** 整体安全性良好, 眼毒性和神经毒性低

安柏尼<sup>®</sup>给药方案: 300mg BID



安柏尼<sup>®</sup>整体安全性良好, 治疗耐受度好, 眼毒性和神经毒性发生率低<sup>4-7</sup>



### 简明处方

**【药品名称】** 通用名称: 富马酸安奈克替尼胶囊  
商品名称: 安柏尼

**【适应症】** 本品适用于ROS1阳性的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者的治疗。

**【规格】** 按安奈克替尼 (C<sub>23</sub>H<sub>24</sub>Cl<sub>2</sub>FN<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) 计: 100mg

**【用法用量】** 本品必须在有使用经验的医疗机构中并在特定的专业技术人员指导下使用。服用本品前, 必须通过准确及经充分验证的检测方法进行ROS1突变检测, 确认为ROS1阳性的NSCLC患者方可接受本品治疗。

**推荐剂量**  
富马酸安奈克替尼胶囊的推荐剂量为300mg空腹或餐后口服, 每日两次, 直至疾病进展或患者无法耐受。胶囊应整粒吞服。用药期间若漏服一剂富马酸安奈克替尼胶囊, 则补服漏服剂量的药物, 除非距下次服药时间短于6小时。如果在服药后呕吐, 则在正常时间服用下一剂药物。

**【禁忌】** 1. 对富马酸安奈克替尼或制剂中任何成份过敏者禁用。2. 妊娠、哺乳期妇女禁用本品。3. 重度肾功能不全患者禁用。

**【包装】** 聚酰胺/铝/聚氯乙烯冷冲压成型固体药用复合硬片和药用铝箔; 100mg: 7粒/板, 4板/盒、6板/盒。

**【批准文号】**

详细处方资料备案, 处方前请参阅详细处方资料。

### 参考文献

1. Drilon A, et al. Nat Rev Clin Oncol. 2021;18(1):35-55.
2. Kohno T, et al. Transl Lung Cancer Res. 2015;4(2):156-164.
3. Gainor JF, et al. JCO Precis Oncol. 2017;2017:PO.17.00063.
4. Lu S, et al. Signal Transduct Target Ther. 2023;8(1):249.
5. Wu YL, et al. J Clin Oncol. 2018;36(14):1405-1411.
6. Fan Y, et al. WCLC 2022, MA13.04.
7. Dziadziuszko R, et al. J Clin Oncol. 2021;39(11):1253-1263.

本资料为专业医学资料, 旨在促进医药信息的沟通和交流, 仅供医疗卫生专业人士参考; 任何处方请参考产品最新详细处方资料。  
@ HTTP://WWW.CTTQ.COM 健康咨询热线: 800 828 5598

正大天晴药业集团  
CHIATAI TIANYING PHARMACEUTICAL GROUP

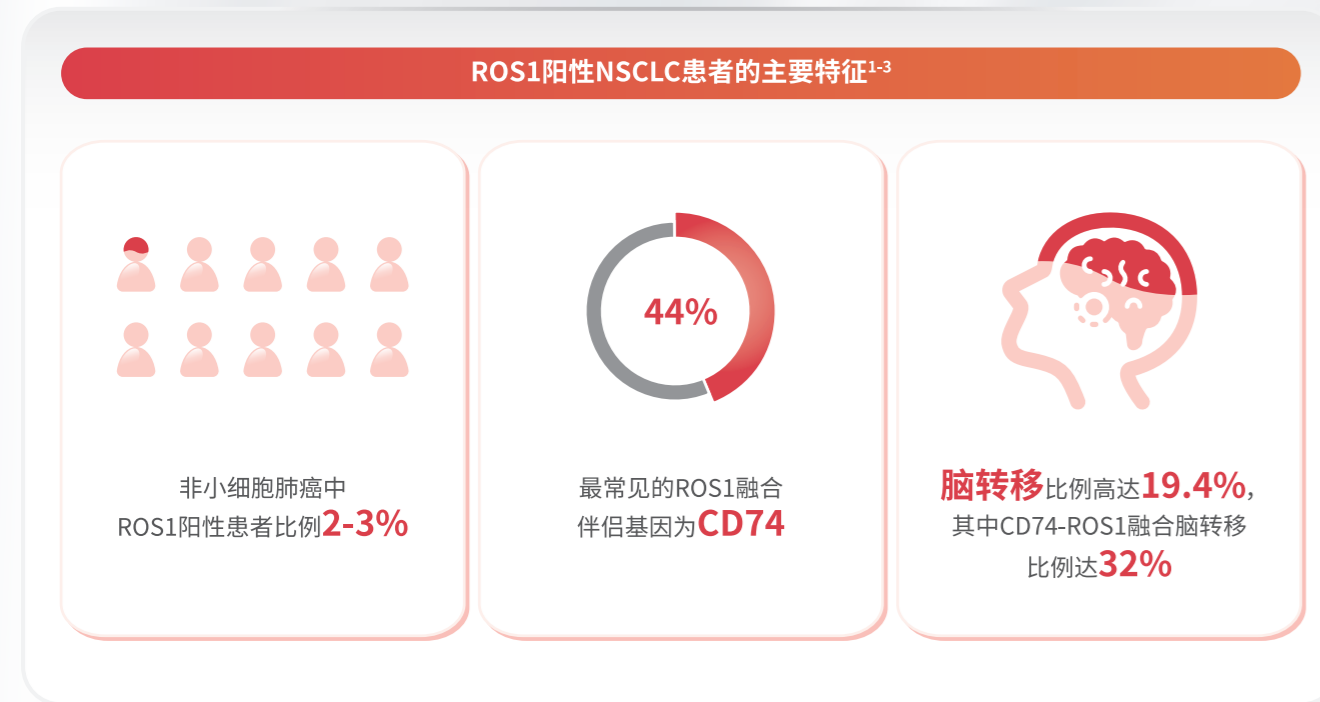
# 安柏尼<sup>®</sup> ROS1阳性晚期NSCLC 一线治疗新选择

安心守护  
因尼而晴

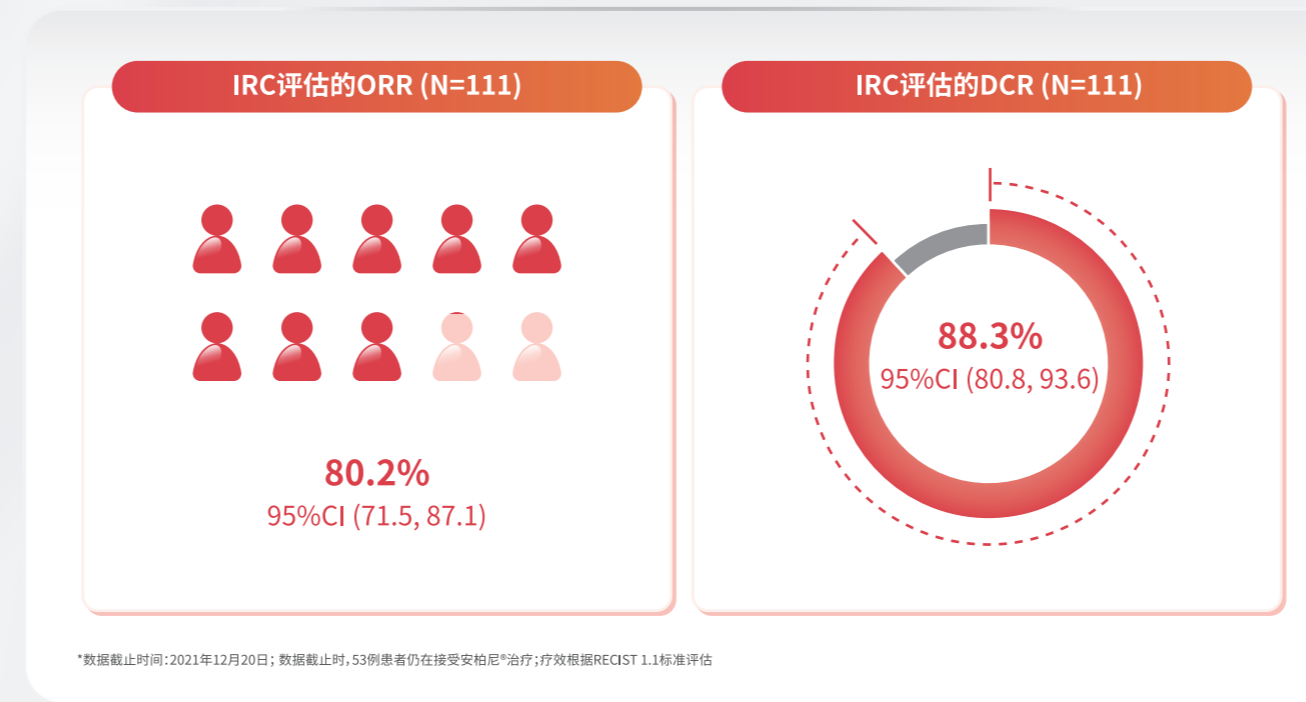
4. Lu S, et al. Signal Transduct Target Ther. 2023;8(1):249.  
5. Wu YL, et al. J Clin Oncol. 2018;36(14):1405-1411.

6. Fan Y, et al. WCLC 2022, MA13.04.  
7. Dziadziuszko R, et al. J Clin Oncol. 2021;39(11):1253-1263.

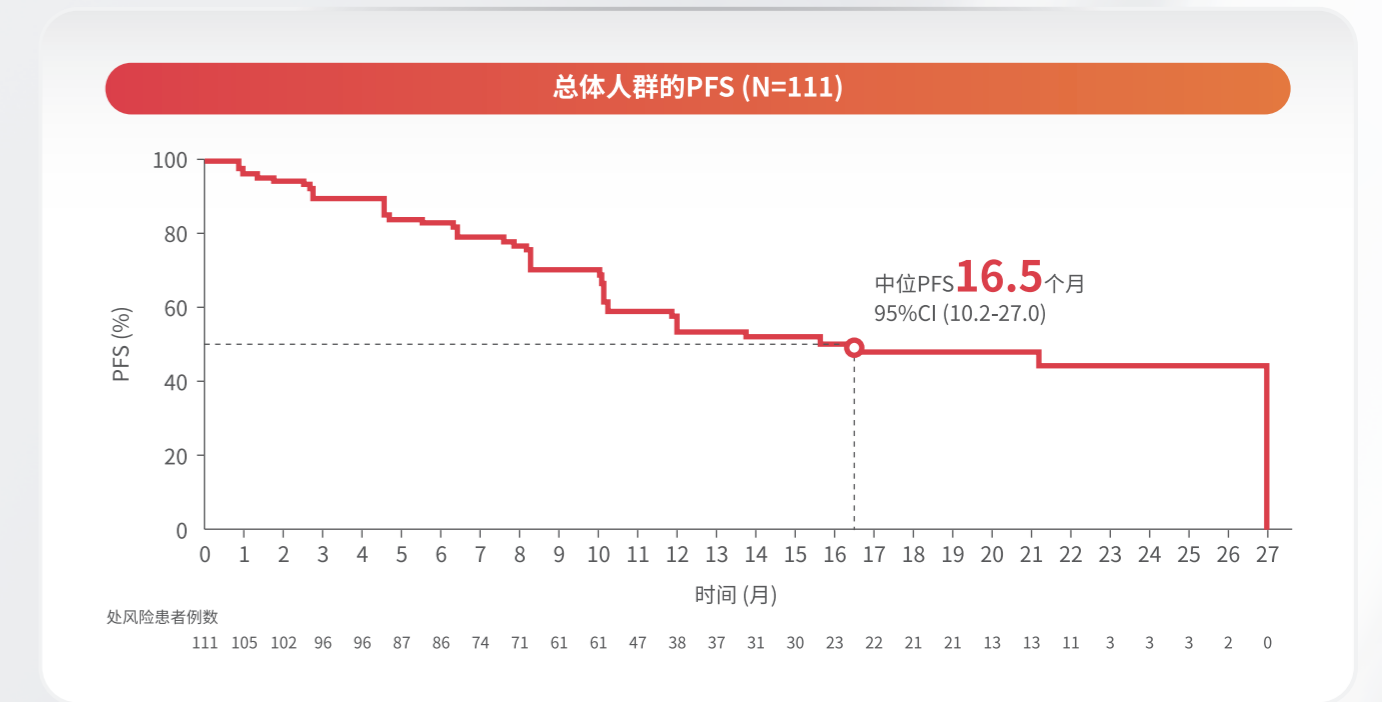
非小细胞肺癌患者中约2-3%为ROS1阳性, 最常见的融合伴侣基因为CD74<sup>1-2</sup>



安柏尼®治疗ROS1阳性NSCLC高效控瘤, ORR达80.2%, DCR达88.3%<sup>4</sup>



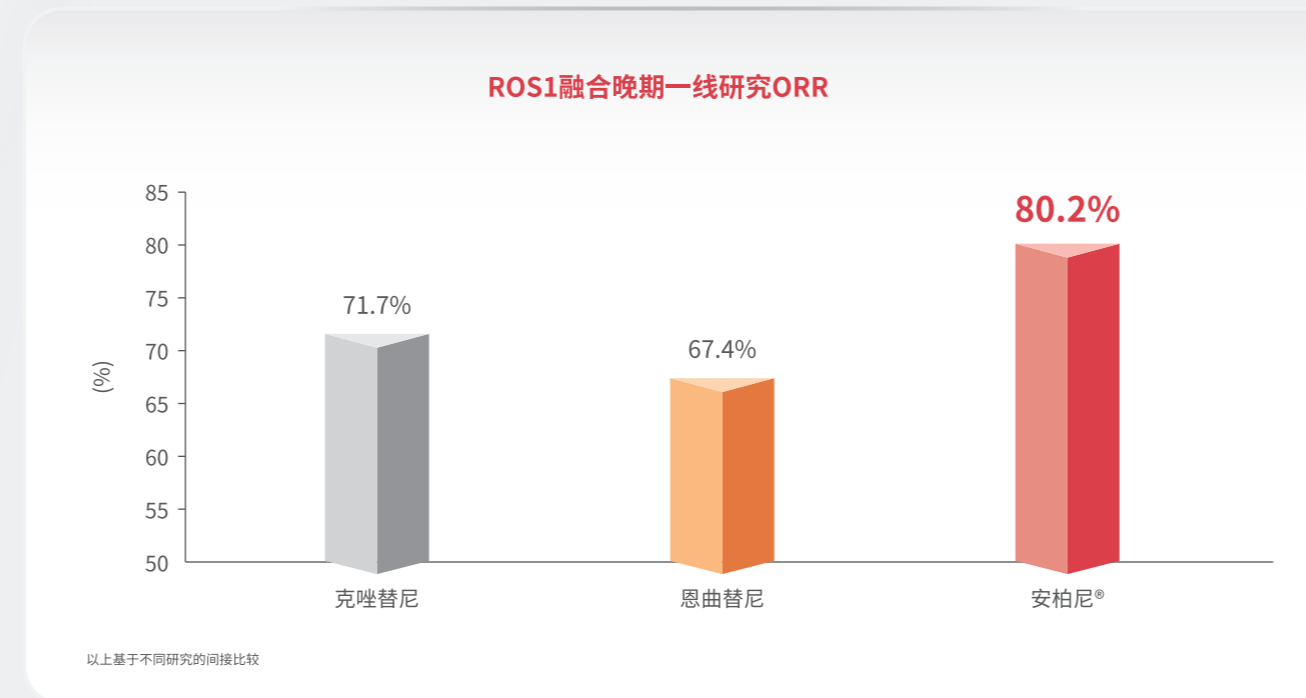
安柏尼®治疗ROS1阳性NSCLC中位PFS达16.5个月, 延缓疾病进展<sup>4</sup>



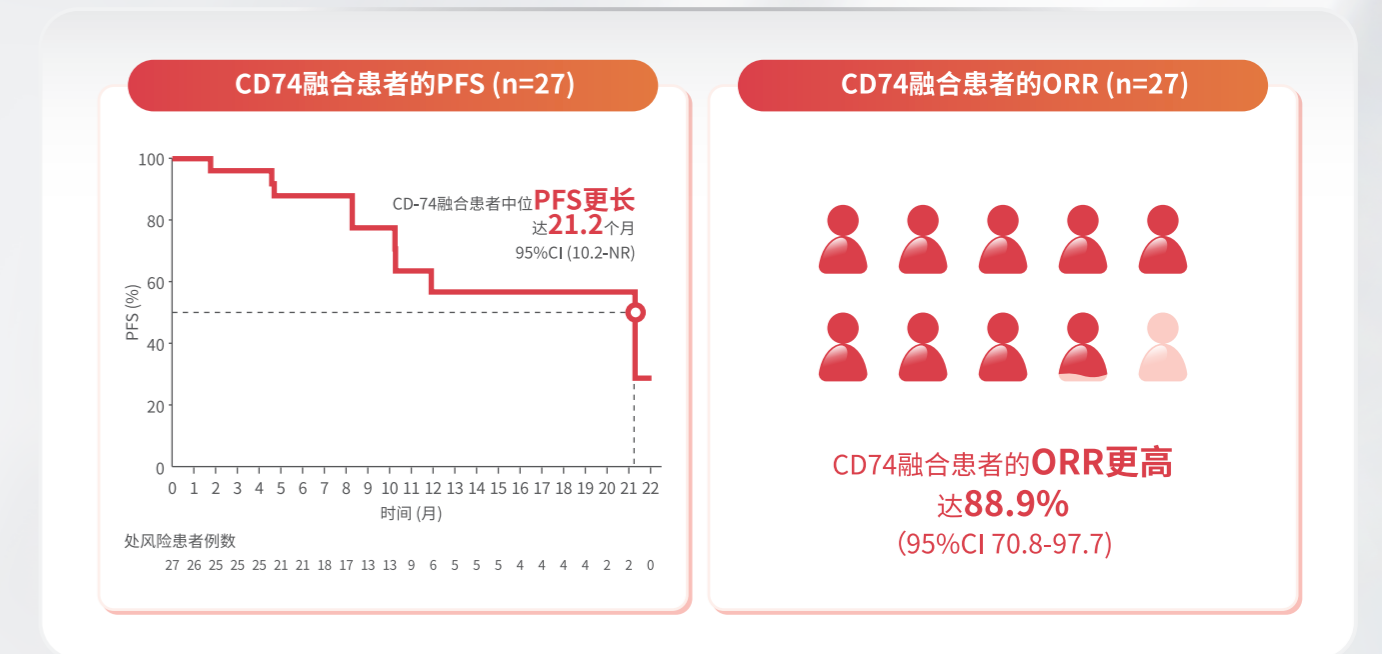
多中心II期注册临床研究TQ-B3101-II-01研究奠定安柏尼®一线治疗ROS1阳性NSCLC的地位<sup>4</sup>



安柏尼®一线治疗ORR优于克唑替尼和恩曲替尼<sup>4-6</sup>



CD74-ROS1融合NSCLC接受安柏尼®疗效更佳, 中位PFS 21.2个月, ORR 88.9%<sup>4</sup>



1. Drilon A, et al. Nat Rev Clin Oncol. 2021;18(1):35-55.  
2. Kohno T, et al. Transl Lung Cancer Res. 2015;4(2):156-164.

3. Gainor JF, et al. JCO Precis Oncol. 2017;2017:P0.17.00063.  
4. Lu S, et al. Signal Transduct Target Ther. 2023;8(1):249.

4. Lu S, et al. Signal Transduct Target Ther. 2023;8(1):249.  
5. Wu YL, et al. J Clin Oncol. 2018;36(14):1405-1411.

6. Fan Y, et al. WCLC 2022, MA13.04.

4. Lu S, et al. Signal Transduct Target Ther. 2023;8(1):249.