

¿ES ELEGIBLE PARA LAS PRUEBAS DE BIOMARCADORES SIN COSTO ALGUNO?

Aproximadamente **47 %** de las personas diagnosticadas con **cáncer pulmonar no microcítico (non-small cell lung cancer, NSCLC) avanzado o metastásico** tienen un biomarcador accionable y pueden beneficiarse de la terapia dirigida¹⁻¹⁰



Si su cáncer pulmonar es provocado por un biomarcador, es posible que haya otras opciones de tratamiento disponibles para usted

- Cuando las personas con cáncer pulmonar no se evalúan para detectar biomarcadores accionables, es posible que se pierdan los beneficios de las terapias que se dirigen a las alteraciones genómicas específicas de su cáncer.
- Es posible que algunas personas no se sometan a pruebas integrales de biomarcadores debido a inquietudes sobre el costo. Las pruebas integrales de biomarcadores pueden ser costosas dependiendo de la cobertura del seguro médico, y es posible que algunas personas no tengan la capacidad de pagar por este tipo de pruebas, incluso con asistencia financiera.



A través del Lilly Lung Cancer NGS Program, las personas elegibles pueden recibir pruebas integrales de biomarcadores **sin costo alguno**



Para ser candidato, debe cumplir con todos los siguientes criterios:

- ✓ Tiene NSCLC avanzado o metastásico.
- ✓ Actualmente, vive y recibe tratamiento en los Estados Unidos o en un territorio de los EE. UU. (incluido Puerto Rico, Guam y las Islas Marshall).
- ✓ Usted no tiene un biomarcador molecular conocido de una prueba anterior.
- ✓ No se le han realizado pruebas integrales de biomarcadores previas.
- ✓ No ha sido evaluado anteriormente en este Programa.

Hable con su médico* y averigüe si es elegible para el Lilly Lung Cancer NGS Program, sin costo alguno para usted.

*Para obtener más información sobre este Programa, pida a su médico que se comunique con Tempus al **800-739-4137 Opción 1**, envíe un correo electrónico a support@tempus.com, o visite tempus.com/LillyLungProgram.



TEMPUS



¿Qué es un biomarcador?

- Un biomarcador es cualquier molécula que puede medirse en el tejido, la sangre u otros líquidos corporales.
- Los biomarcadores pueden revelar los detalles específicos del cáncer de una persona, así como qué tan bien puede responder el cuerpo a ciertos tipos de tratamiento.
- Existen 2 tipos de biomarcadores frecuentemente utilizados para adaptar el tratamiento para el NSCLC:
 - Alteraciones genómicas conductoras: cambios en su ADN o ARN que pueden hacer que su cáncer crezca.
 - Biomarcadores de inmunoterapia: biomarcadores que pueden mostrar cómo el cáncer interactúa con su sistema inmunitario.

Las pruebas para detectar estos biomarcadores pueden ayudar a determinar si ciertos tipos de terapias dirigidas o inmunoterapias pueden funcionar bien para tratar su cáncer.



¿Qué son las pruebas integrales de biomarcadores?

- Las pruebas integrales de biomarcadores para el NSCLC incluyen pruebas para todos los biomarcadores accionables recomendados con base en las pautas clínicas para ayudar a los médicos a comprender más sobre el tipo específico de cáncer de una persona.
 - Las pruebas integrales de biomarcadores pueden realizarse mediante una biopsia de tejido o, en algunos casos, mediante un análisis de sangre.
 - Después de que se obtiene la muestra de sangre o tejido tumoral, esta se envía a un laboratorio para su análisis.
- La secuenciación de próxima generación (next-generation sequencing, NGS) es un método para identificar biomarcadores accionables en una sola prueba, y es el tipo de prueba integral de biomarcadores realizada en este Programa.



¿Cómo usan los médicos los resultados de las pruebas integrales de biomarcadores?

- Los biomarcadores identificados a través de pruebas integrales de biomarcadores se pueden usar para determinar el enfoque de tratamiento adecuado para su NSCLC, incluyendo la prescripción de terapias aprobadas actualmente o la participación en un ensayo clínico activo.

Con los avances en los tratamientos contra el cáncer, es importante que hable con su médico sobre las pruebas de todos los biomarcadores accionables.

Este contenido se adaptó con el permiso de [LUNGevity Foundation](https://www.lungevityfoundation.org/).

No se le cobrará por esta prueba.

ADN = ácido desoxirribonucleico; ARN = ácido ribonucleico.

Referencias: 1. Fernandes MGO, Jacob M, Martins N, et al. Targeted gene next-generation sequencing panel in patients with advanced lung adenocarcinoma: paving the way for clinical implementation. *Cancers (Basel)*. 2019;11(9):1229. 2. Hirsch FR, Scagliotti GV, Mulshine JL, et al. Lung cancer: current therapies and new targeted treatments. *Lancet*. 2017;389:299-311. 3. Drilon A, Oxnard GR, Tan DSW, et al. Efficacy of selpercatinib in *RET* fusion-positive non-small-cell lung cancer. *N Engl J Med*. 2020;383(9):813-824. 4. Amatu A, Sartore-Bianchi A, Siena S. *NTRK* gene fusions as novel targets of cancer therapy across multiple tumour types. *ESMO Open*. 2016;1(2):e000023. doi:10.1136/esmoopen-2015-000023. 5. Vansteenkiste JF, Van De Kerkhove C, Wauters E, et al. Capmatinib for the treatment of non-small cell lung cancer. *Expert Rev Anticancer Ther*. 2019;19(8):659-671. 6. Drilon A, Hu ZI, Lai GGY, et al. Targeting *RET*-driven cancers: lessons from evolving preclinical and clinical landscapes. *Nat Rev Clin Oncol*. 2018;15(3):151-167. 7. FDA approves first targeted therapy to treat aggressive form of lung cancer. Comunicado de prensa. FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-targeted-therapy-treat-aggressive-form-lung-cancer>. 6 de mayo, 2020. Consultado el 21 de mayo de 2020. 8. Planchard D, Besse B, Groen HJM, et al. Dabrafenib plus trametinib in patients with previously treated *BRAF*(V600E)-mutant metastatic non-small cell lung cancer: an open-label, multicentre phase 2 trial. *Lancet Oncol*. 2016;17(7):984-993. 9. FDA approves first targeted therapy for subset of non-small cell lung cancer. Comunicado de prensa. FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-targeted-therapy-subset-non-small-cell-lung-cancer>. 21 de mayo, 2021. Consultado el 30 de junio de 2021. 10. FDA approves first targeted therapy for lung cancer mutation previously considered resistant to drug therapy. Comunicado de prensa. FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-targeted-therapy-lung-cancer-mutation-previously-considered-resistant-drug>. 28 de mayo, 2021. Consultado el 17 de junio de 2021.