

Organizatori

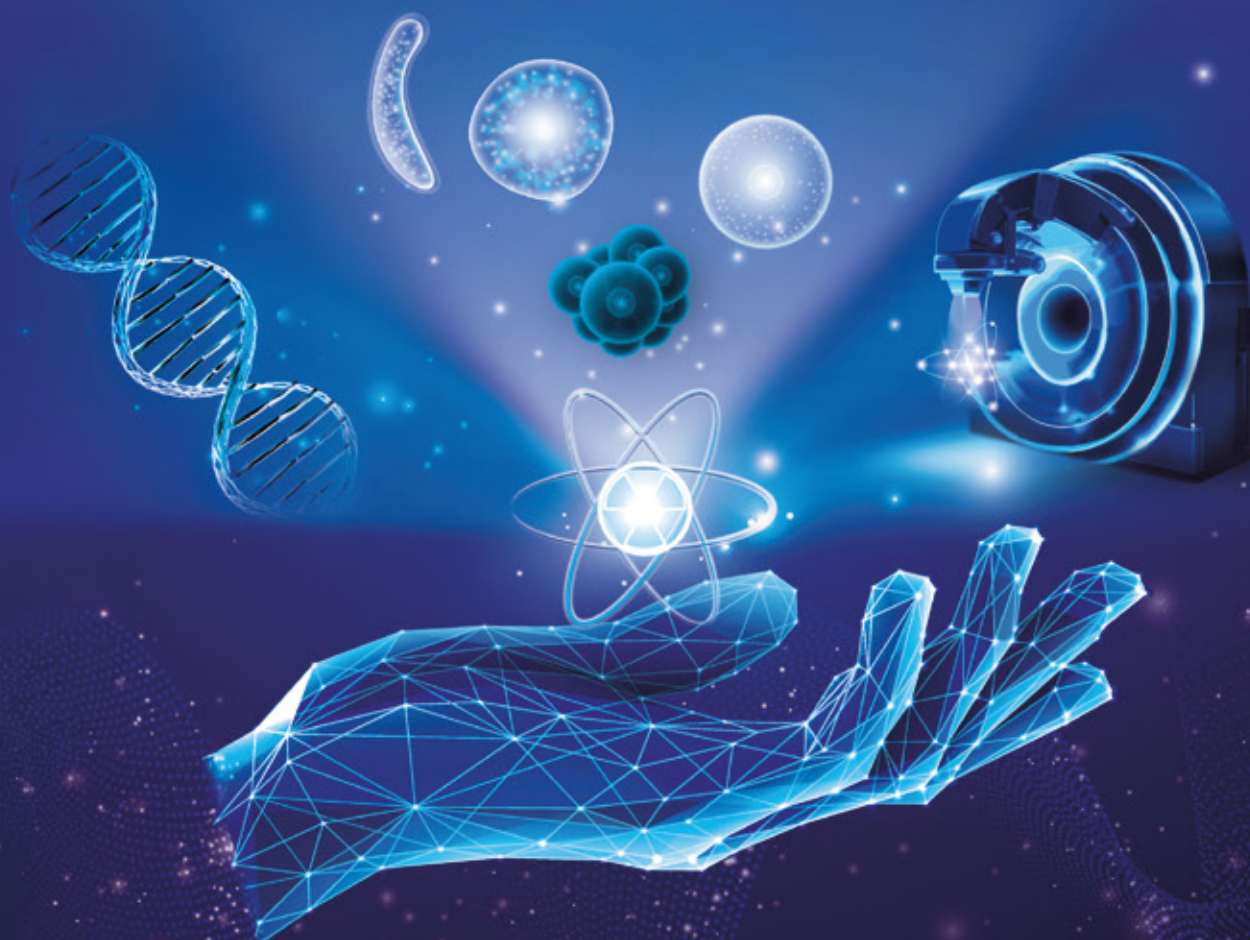


Partener

neolife  
medical center

# Inovație în tratamentul oncologic personalizat

*De la genomică  
la radioterapie metabolică și hadronterapie*



**București** - Phoenicia Grand Hotel - *Sala București*

**21-23 Mai 2026**

# KEYTRUDA®

(pembrolizumab) 25 mg/ml concentrat  
pentru soluție perfuzabilă

## Cheia mai multor posibilități pentru pacienți adulți cu NSCLC

### NSCLC REZECABIL

#### KN-091

KEYTRUDA® în monoterapie ca terapie adjuvantă la pacienții cu NSCLC cu risc crescut de recurență în urma rezecției complete și administrării chimioterapiei pe bază de săruri de platină.<sup>1</sup>

24% 

Riscului de recurență a bolii sau de deces vs control activ (analiză interimară)<sup>1,2\*</sup>

#### KN-671

KEYTRUDA® + ChT ca terapie neoadjuvantă, apoi continuat în monoterapie ca tratament adjuvant la pacienții cu rNSCLC cu risc crescut de recurență.<sup>1,2\*\*</sup>

28% 

Riscului de deces vs control activ (analiză interimară)<sup>1,2</sup>

### NSCLC METASTATIC

#### KN-024

KEYTRUDA® în monoterapie, PD-L1 STP ≥ 50%, mutații tumorale EGFR sau ALK absente.<sup>1</sup>

~2x 

Supraviețuirea globală la 5 ani<sup>1,4</sup>

#### KN-189

KEYTRUDA® + ChT, mNSCLC NSQ indiferent de PD-L1, mutații tumorale EGFR sau ALK absente.<sup>1</sup>

40% 

Riscului de deces la 5 ani<sup>5,6,b</sup>

#### KN-407

KEYTRUDA® + ChT, mNSCLC SQ indiferent de PD-L1.<sup>1</sup>

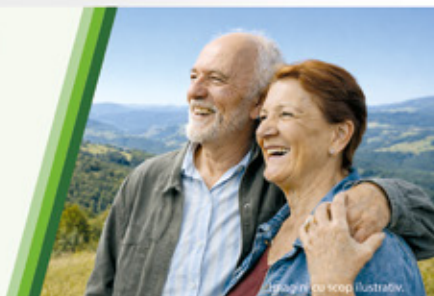
62,2%

ORR pentru KEYTRUDA® + ChT vs 38,8% pentru placebo + ChT la 5 ani<sup>7-9,d</sup>

**KEYTRUDA® a redefinit supraviețuirea globală pentru pacienții cu mNSCLC.<sup>1,4,5,7</sup>**

**KEYTRUDA®, primul anti PD-1 în regim perioperator, care a demonstrat superioritate în ceea ce privește OS versus comparator în rNSCLC, indiferent de expresia PD-L1.<sup>1,3</sup>**

Profilul de siguranță al KEYTRUDA® pentru administrarea în monoterapie, cât și în asocieri cu chimioterapie a fost bine documentat (vezi detalii din studii clinice prin scanarea codului QR alăturat).



\*stadiul IB [T2a > 4 cm], II sau IIIA AJCC 7

\*\*stadiul II + III (N2) AJCC 8

<sup>1</sup> KEYNOTE-024 CROSSOVER: 66% (99/150) din pacienți au trecut de la chimioterapia pe bază de platină la terapia anti-PD-(L)1

<sup>2</sup> KEYNOTE-189 CROSSOVER: 57,3% (118/206) din pacienți au trecut de la platină/permetrexed la terapia anti-PD-(L)1 în cadrul studiului (n=84) sau în afara studiului (n=34)

<sup>3</sup> KEYNOTE 407 CROSSOVER: 50,9% din pacienți din grupul carbolatina+paclitaxel/nab-paclitaxel au trecut la KEYTRUDA în monoterapie în timpul studiului și încă 26 au primit terapie anti-PD-(L)1 în afara studiului

<sup>4</sup> ORR a fost un obiectiv secundar, în cazul celorlalte studii pentru mNSCLC fiind incluse obiective primare.

#### Abrevieri

NSCLC: Carcinom, altul decât cel cu celule mici rNSCLC: carcinom, altul decât cel cu celule mici, rezecabil KN: Studiul KEYNOTE NSQ: Non-squamous (non-squamous) PD-L1: ligandul 1 cu rol în controlul morții celulare programate ChT: Chimioterapie SQ: squamous (squamous) OS: supraviețuire globală STP: scor tumoral proporțional PD-1: receptorul 1 cu rol în controlul morții celulare programate mNSCLC: Carcinom pulmonar, altul decât cel cu celule mici, metastatic ORR: rata de răspuns obiectiv AJCC: American Joint Committee on Cancer

#### Referințe

1. Rezumatul caracteristicilor produsului, data revizuirii 30 martie 2026 2. O'Brien M, et al. Pembrolizumab versus placebo as adjuvant therapy for completely resected stage IIIA non-small-cell lung cancer (PEARLS/KEYNOTE 091): an interim analysis of a randomised, triple-blind, phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2023 Oct;23(10):1274-1286. 3. Spicer JD, et al. *Lancet.* 2024;404(10459):1240-1252 4. Reck M, et al. *J Clin Oncol.* 2021;39(21):2339-2349 5. Garassino MC, et al. *J Clin Oncol.* 2023 Apr 10;41(11):1992-1998 6. Gandhi L, et al. Pembrolizumab plus Chemotherapy in Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer. *N Engl J Med.* 2018 May 31;378(22):2078-2092. 7. Novello S, et al. *J Clin Oncol.* 2023 Apr 10;41(11):1999-2006.

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală PR. Înainte de a prescrie KEYTRUDA®, vă rugăm consultați Rezumatul caracteristicilor produsului. Pentru a raporta reacții adverse, reclamații de calitate sau pentru a solicita informații medicale legate de produsele MSD, vă rugăm trimiteți solicitarea la: e-mail: dpc.romania@msd.com



Pentru mai multe informații  
despre studiile clinice, accesați  
Studywell.ro

Pentru a vizualiza RCP  
scanați codul QR



Merck Sharp & Dohme Romania SRL  
Bulevardul Poligrafiei nr. 1A  
Ana Tower, etaj 5, cod poștal 013704  
Sector 1, București, România  
Tel: +4 021 529 29 00

RO-LAM-00211 04/2026

Copyright ©2026 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ,  
SUA și afiliații săi. Toate drepturile rezervate.

# WE ARE LEADING A REVOLUTION IN ONCOLOGY TO REDEFINE CANCER CARE



Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

Pentru informații suplimentare, vă rugăm să consultați versiunea actualizată a Rezumatul Caracteristicilor Produsului, scanând codul QR.

▼ Medicamentele Enhertu, Imjudo, Truqap, Datroway fac obiectul unei monitorizări suplimentare. Acest lucru vă permite identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranță. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacții adverse suspectate.

Evenimentele adverse pot fi raportate online <https://contactazmedical.astrazeneca.com>, sau la adresa [farmacovigilenta@astrazeneca.com](mailto:farmacovigilenta@astrazeneca.com)

Medicamente eliberate pe bază de prescripție medicală.



**AstraZeneca**

AstraZeneca Pharma S.R.L.

Str. Tipografilor 1A, MUSE Offices, Et. 2 și 3,, 013714, sector 1, București

Tel.: +40 21 317 60 41; [office.romania@astrazeneca.com](mailto:office.romania@astrazeneca.com)

RO-28244/10.2025

# Diagnostic și tratament oncologic



***De peste 12 ani în România  
și 35 ani în Turcia***

---

**București · Băneasa · Enayati  
Iași · Brașov · Brăila · Vâlcea · Bacău**

---

[www.neolife.ro](http://www.neolife.ro)

# Inovație în tratamentul oncologic personalizat: de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie

12:00 - 12:30 - ÎNREGISTRARE PARTICIPANȚI & WELCOME COFFEE

12:30 - 12:45 - CUVÂNT DE DESCHIDERE FABIO RAZZETTO -  
DIRECTOR GENERAL NEOLIFE ROMÂNIA

## MODERATORI:

Dr. Bogdan Georgescu, Prof. Dr. Tudor Ciuleanu

## SESIUNI:

- **Cancere toracice**
- **Cancere hematologice**
- **Melanom**

Record(uri) de supraviețuire în cancerul pulmonar avansat -

12 ani de studii clinice cu imunoterapie

Conf. Dr. Michael Schenker

**12:45 - 13:05**

Integrarea diagnosticului molecular, a terapiilor personalizate și a imunoterapiei în tratamentul  
carcinoamelor non-microcelulare avansate - experiența Institutului Oncologic Cluj-Napoca

Prof. Dr. Tudor Ciuleanu, Dr. Alexandra Cristina Preda

**13:05 - 13:25**

The digital lung- next-generation diagnostics:  
integrating Ai and novel imaging in early diagnosis and treatment

Dr. Veronica Manolache

**13:25 - 13:45**

The evolving landscape of lung neoplasms:  
addressing the changing profile and treatment keys to improving lung cancer outcomes

Dr. Natalia Motaș

**13:45 - 14:05**

Noi paradigme în dezvoltarea terapiilor țintite: de la studiul clinic la practica personalizată

Dr. Corina Toader, Dr. Bogdan Georgescu

**14:05 - 14:25**

Simpozion - BMS  
CheckMate 77 T- Călătoria merge mai departe

Prof. Dr. Tudor Ciuleanu

**14:25 - 14:40**

Simpozion - MSD  
Keytruda, din stadiile incipiente până la metastatic NSCLC

Dr. Bogdan Georgescu

**14:40 - 15:10**

Simpozion - Roche  
Tecentriq - Redefinirea standardului de tratament în ESSCLC

Prof. Univ. Dr. Cornelia Nițipir

**15:10 - 15:25**



JOI  
21 MAI 2026

neolife  
medical center

## Inovație în tratamentul oncologic personalizat: *de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie*

**Simpozion - Astrazeneca** **15:25 - 15:45**  
**IMFINZI: ONE IO across the Entire SCLC Spectrum**  
Dr. Amedeia Niță

**Simpozion - Astrazeneca** **15:45 - 16:05**  
**Redefining NSCLC Management: IMFINZI regardless of resectability in non-mNSCLC & FLAURA2 OS Update**  
Conf. Dr. Laurenția Galeș

16:05 - 16:15 - PAUZĂ

### MODERATORI:

Asis. Univ. Dr. Iuliana Ignat, Prof. Dr. Mihaela Leventer, Dr. Dan Jinga

**Diagnosticul precoce în LMNH** **16:15 - 16:35**  
Prof. Dr. Ana Maria Vlădăreanu

**The Genetic Blueprint of Chronic Lymphoid Malignancies: Lessons Learned, Questions Remaining** **16:35 - 16:55**  
Conf. Dr. Mihaela Andreescu, Dr. Diana Drăgoi

**Caracteristicile clinice și moleculare ale neoplaziilor hematologice și non-hematologice asociate sindromului Li-Fraumeni** **16:55 - 17:15**  
Conf. Dr. Cristina Mambet

**De la mutația JAK2 la terapie țintită: impactul în neoplasmle mieloproliferative cronice** **17:15 - 17:35**  
Asis. Univ. Dr. Iuliana Ignat, Doctorand Dr. Alina Menciu

**SIMPOZION - MAGNAPHARM** **17:35 - 17:55**  
**Redefinierea controlului bolii în melanomul avansat cu mutație BRAF V600**  
Dr. Cristian Iaciu

**Melanomul malign cutanat cu localizări insolite** **17:55 - 18:15**  
Prof. Dr. Mihaela Leventer

**Histopatologia melanomului malign și a ganglionului santinelă: implicații actuale și direcții viitoare** **18:15 - 18:35**  
Dr. Mariana Frumosu, Dr. Tiberiu Tebeică

**Rolul dermatologului în managementul modern al melanomului cutanat** **18:35 - 18:55**  
Dr. Lavinia Nițu

**Therapeutic combinations in brain metastatic malignant melanoma** **18:55 - 19:15**  
Dr. Ana Băncilă, Dr. Dan Jinga

19:15 - CINĂ



# AGENDA





PREGĂTITĂ

SĂ ÎȘI TRANSFORME  
CASA ÎN ACASĂ  
FĂRĂ RECIDIVĂ

zilnic  
**Verzenios**  
abemaciclib  
de 2 ori pe zi  
A Lilly Medicine

În EBC HR+, HER2-, cu risc crescut<sup>a</sup> și ganglioni limfatici pozitivi

**Alegeți Verzenios® pentru un viitor plin de oportunități**

1

≥1 ganglion limfatic pozitiv și  
caracteristici de risc crescut

Indicat pentru pacienți cu:

- > 1-3 ganglioni limfatici pozitivi și ≥1 dintre următoarele: boală de grad 3, tumoră ≥5 cm
- > ≥4 ganglioni limfatici pozitivi

2

2 ani de tratament cu Verzenios® oferă  
7 ani de beneficii susținute

- > Beneficii dovedite<sup>b</sup> în privința supraviețuirii generale și 16,5% reducere a riscului de deces<sup>1</sup>
- > Beneficii susținute în privința IDFS și DRFS la 7 ani<sup>1</sup>
- > Cea mai lungă perioadă de urmărire raportată vreodată pentru un inhibitor CDK4/6 în EBC<sup>1,2</sup>

3

3 concentrații disponibile

- > Verzenios® este disponibil în 3 concentrații (50 mg, 100 mg și 150 mg), cu posibilitatea reducerii dozei fără afectarea eficacității<sup>3,4</sup>
- > Verzenios® a demonstrat un profil de siguranță favorabil, iar EA au fost în general reversibile<sup>3,4</sup>

#### Indicație EBC<sup>3</sup>

Verzenios® este un inhibitor CDK4/6 indicat în:

- > Cancer mamar incipient în asociere cu tratament hormonal în tratamentul adjuvant al pacienților adulți cu cancer mamar incipient HR+, HER2- și ganglioni limfatici pozitivi, care prezintă risc crescut de recidivă
- > La femeile aflate în pre- sau perimenopauză, tratamentul hormonal cu inhibitor de aromatază trebuie asociat cu un agonist al hormonului de eliberare a hormonului luteinizant (LHRH)

<sup>a</sup>EBC HR+, HER2- cu risc crescut a fost definit astfel: pacienții care au prezentat  $\geq 4$  ganglioni limfatici pozitivi SAU 1-3 ganglioni limfatici pozitivi și tumoră  $\geq 5$  cm, grad histologic 3 sau ambele.<sup>3</sup>

<sup>b</sup>A fost observat un beneficiu semnificativ statistic în privința OS la nivelul populației ITT. În urma consultării cu autoritățile de reglementare la analiza primară a IDFS, planul de analiză a OS a fost modificat pentru a crește numărul final de evenimente de la 390 la 650, pentru a asigura o perioadă de urmărire de  $\geq 5$  ani. Verzenios® este aprobat pentru Cohorta 1 (91% din populația ITT); analiza OS în această subpopulație nu a avut putere statistică și nu a fost controlată pentru erorile de tip alfa.<sup>1,5</sup>

### Abrevieri

CDK4/6: *cyclin-dependent kinase 4 and 6* (kinaza 4 și 6 dependentă de ciclină); DRFS: *distant relapse-free survival* (supraviețuire fără recidivă la distanță); EA: eveniment advers; EBC: *early breast cancer* (cancer mamar incipient); HER2-: *human epidermal growth factor receptor 2 negative* (receptor al factorului de creștere epidermal uman 2 negativ); HR+: *hormone receptor-positive* (status pozitiv pentru receptori hormonal); IDFS: *invasive disease-free survival* (supraviețuire fără boală invazivă); ITT: intenție de tratament; LHRH: *luteinizing hormone-releasing hormone* (hormonul de eliberare a hormonului luteinizant); OS: *overall survival* (supraviețuire generală).

### Referințe:

1. Johnston S et al. *Ann Oncol.* 2025;S0923-7534(25)04948-8. 2. Crown J et al. *ESMO Open.* 2025;10(11):105858. 3. Rezumatul caracteristicilor produsului Verzenios, ultima versiune revizuită. 4. Goetz MP et al. *NPJ Breast Cancer.* 2024;10(1):34. 5. Rastogi P et al. *J Clin Oncol.* 2024;42(9):987-993.

Pentru informații complete de prescriere, vă rugăm să citiți Rezumatul caracteristicilor produsului Verzenios®, ultima versiune revizuită, scanând codul QR alăturat.



Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.  
© 2026 Eli Lilly and Company. Toate drepturile rezervate.

PP-AL-RO-1142

S.C. ELI LILLY ROMANIA S.R.L.  
Strada Menuetului, nr. 12,  
Bucharest Business Park, Corp D, Etaj 2,  
013713, Sector 1, București,  
Tel: 021-402.30.00, Fax: 021-402.30.01

PENTRU PACIENȚII ADULȚI  
CU mBC HR+/HER2<sup>+</sup>

**IBRANCE**<sup>®</sup>  
palbociclib  
Made for mBC

**OFERĂ-  
MAI MULTE  
CLIFE ALĂTURI  
DE CEI DRAGI.**

**CU  
IBRANCE.**



**PfizerPRO**



Scanați codul QR pentru  
mai multe resurse  
dedicate profesioniștilor  
din domeniul sănătății.

**De la aprobarea sa, acum mai bine de 9  
ani,<sup>1,8</sup> IBRANCE a păstrat pacienții mai mult  
timp alături de cei dragi.<sup>6</sup>**

**Susținut de experiența clinică și din lumea reală,  
eficiență și un profil favorabil de tolerabilitate.<sup>1-8</sup>**

**HR+/HER2<sup>+</sup>** = receptor estrogen - pozitiv, factor uman de creștere epidermală 2 - negativ; **mBC** = cancer metastatic de sân

**Referințe:** 1. Ibrance: Rezumatul Caracteristicilor Produsului; 2. Rugo H, et al. Breast Cancer Res Treat. 2019;174(3):719-729; 3. Finn RS, et al. N Engl J Med 2016;375(20):1925-1936; 4. Turner NC, et al. Ann Oncol. 2018;29(3):669-680. 5. Cristofanilli F, et al. Lancet Oncol. 2016;17(4):425-439; 6. Rugo HS, et al. NPJ Breast Cancer. 2022;8:114; 7. Finn RS, et al. The Oncologist 2021;26:e749-e755. 8. <https://www.fda.gov/drugs/resources-information-approved-drugs/palbociclib-ibrance> accesat la data de 10 februarie 2026.

Acest medicament se eliberează numai cu prescripție medicală (PR).

Dacă doriți să raportați un eveniment advers, un posibil defect de calitate sau și solicitați mai multe informații medicale cu privire la un produs Pfizer, vă rugăm să utilizați unul dintre următoarele adrese de e-mail:

Farmacovigilență Pfizer: [ROU.AEReporting@pfizer.com](mailto:ROU.AEReporting@pfizer.com)

Calitatea Produselor Pfizer: [ProductComplaintsRomania@pfizer.com](mailto:ProductComplaintsRomania@pfizer.com)

Informații Medicale Pfizer: [Medical.Information@pfizer.com](mailto:Medical.Information@pfizer.com)

Pentru informații complete de prescriere consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului IBRANCE, disponibil prin scanarea codului QR.

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

PP-IBR-ROU-0450 Februarie 2026



Pfizer România SRL, Wilbrook Platinum Business and  
Convention Center "os, București - Ploiești nr. 172 - 176,  
corp B, etaj 5, sector 1, Cod 013686, București Tel: +40 21  
207 28 00, Fax: +40 21 207 28 01



# A TURNING POINT FOR ARC THERAPY



Introducing **RapidArc Dynamic**, a radical transformation in planning and delivery built to bring you highly extensive treatment flexibility.

Learn more at [varian.com/rapidarc-dynamic](https://varian.com/rapidarc-dynamic)

**varian**  
A Siemens Healthineers Company

RapidArc Dynamic



CE Marked. 510(k) pending. Not available for sale in the U.S. or all markets and no guarantee of commercialization or feature availability.

© 2024 - 2025 Varian Medical Systems, Inc. VARIAN and RAPIDARC DYNAMIC are trademarks of Varian Medical Systems, Inc., pending or registered U.S. Pat. & Tm. Off. QR700011346

**NUBEQA® ÎN TRIPLA TERAPIE,  
ÎNCEPE CU EFICACITATE MAXIMĂ,  
CONTINUĂ CU TOLERABILITATE DOVEDITĂ<sup>1,2</sup>**

  
**NUBEQA®**  
(darolutamidă)

**SINGURUL ARI**

**APROBAT ÎN TERAPIA COMBINATĂ CU DOCETAXEL ȘI ADT  
ÎN CAZUL PACIENȚILOR CU mHSPC<sup>1-4</sup>**

**PRELUNGEȘTE VIAȚA**

**32,5% REDUCEREA RISCULUI DE DECES VS DOCETAXEL  
ÎN CAZUL PACIENȚILOR CU mHSPC<sup>1,2</sup>**

**PROGRESIE REDUSĂ**

**64% SCĂDERE A RISCULUI DE PROGRESIE CĂTRE CRPC  
ÎN CAZUL PACIENȚILOR CU mHSPC<sup>1,2</sup>**

\*Referindu-se la designul studiului ARASENS.

ARI = inhibitor al receptorilor androgenici; mHSPC = cancer de prostată metastatic hormono-sensibil; OS = supraviețuire globală; CRPC - cancer de prostată rezistent la castrare

**Referințe:** **1.** Rezumatul Caracteristicilor Produsului Nubeqa, Iulie 2025. **2.** Smith MR, Hussain M, Saad F, și alții; Investigatorii studiului ARASENS. Darolutamida și supraviețuirea în cancerul de prostată metastatic, hormono-sensibil. N Engl J Med. 2022;386(12):1132-1142. **3.** Apalutamida\_EMA\_Product information. **4.** Enzalutamida\_EMA\_Product information

Acest medicament se eliberează pe baza de prescripție medicală restrictivă – PR. Pentru întrebări medicale despre acest produs vă rugăm să ne contactați la adresa: [medical-info-ro@bayer.com](mailto:medical-info-ro@bayer.com). Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății. Pentru informații suplimentare consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului Nubeqa (darolutamidă) disponibil pe website-ul Agenției Europene a Medicamentului <http://www.ema.europa> sau accesați codul QR de mai jos:



SC Bayer SRL  
Șos. București – Ploiești nr. 1A,  
clădire B, etaj1, Sector 1, 013681



PP-NUB-RO-0033-1

# Inovație în tratamentul oncologic personalizat: *de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie*

08:00 - 08:15 - ÎNREGISTRARE PARTICIPANȚI & WELCOME COFFEE

## MODERATORI:

Dr. Corina Toader, Conf. Dr. Ionuț Negoii, Prof. Dr. Erman Aytac

## SESIUNI:

- **Cancere digestive**
- **Cancere mamare și de sferă ginecologică**

Particularități în diagnosticul și managementul cancerului colorectal la tineri -  
ar trebui ghiduri separate?  
Dr. Matei Bratu

**08:15 - 08:35**

Laparoscopic right hemicolectomy with complete mesocolic excision  
and central vascular ligation: A stepwise technical approach  
Conf. Dr. Ionuț Negoii, Conf. Dr. Claudiu Ștefan Turculeț, Prof. Dr. Mircea Beuran,  
Conf. Dr. Bogdan Valeriu Popa, Dr. Valentin Enache, Prof. Dr. Gabriel Constantinescu

**08:35 - 08:55**

Robotic D2 lymphadenectomy for gastric cancer:  
Operative technique and oncologic outcomes  
Prof. Dr. Erman Aytac

**08:55 - 09:15**

Challenges in the era of MSI-High colorectal cancer  
Dr. Leyla Ozer

**09:15 - 09:35**

Management of left portal hypertension after resection of the portal-mesenteric venous axis  
Dr. Augustin Dima, Dr. M. Tanase, Dr. R. Roman, Dr. C. Didita, Dr. A. Toma

**09:35 - 09:55**

Radiochirurgia tumorilor hepatice  
Dr. Bogdan Chivu

**09:55 - 10:15**

**SIMPOZION - ASTRAZENECA**  
Advancing BTC outcomes with immunotherapy  
Prof. Univ. Dr. Adina Croitoru

**10:15 - 10:35**

**SIMPOZION - ASTRAZENECA**  
Himalaya Study: Evolving uHCC treatment outcomes with STRIDE regimen  
Dr. Dan Jinga

**10:35 - 10:55**

**SIMPOZION - BMS**  
CM 8HW: Supraviețuirea este redefinită  
Prof. Univ. Dr. Adina Croitoru

**10:55 - 11:10**

11:10 - 11:20 - PAUZĂ



# AGENDA



# Inovație în tratamentul oncologic personalizat: *de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie*

## MODERATORI:

Dr. Alexandra Cîrstea, Prof. Univ. Dr. Laura Mazilu, Dr. Dan Jinga

**Indicațiile radioterapiei stereotactice în cancerul pancreatic** **11:20 - 11:40**  
Dr. Alexandra Cîrstea

**Simpozion - Astrazeneca** **11:40 - 12:20**  
**When Efficacy Meets Pulmonary Safety: Multidisciplinary Oncology-Pulmunology Management of HER2+ Metastatic Breast Cancer**  
Prof. Univ. Dr. Laura Mazilu, Șef lucrări Dr. Ștefan Dumitrache Rujinski

**Simpozion - Astrazeneca** **12:20 - 12:40**  
**Changing perspective in endometrial cancer: A new partnership between immunotherapy and targeted therapy**  
Dr. Dragoș Median

**Simpozion - Pfizer** **12:40 - 13:00**  
**Medicina personalizată în cancerul mamar HR+/HER2-: selecția pacienților și managementul tratamentului cu IBRANCE**  
Dr. Dan Jinga

**Simpozion - ELI LILLY** **13:00 - 13:30**  
**Verzenio - clinical benefits for patients with eBC & mBC HR+HER2-**  
Dr. Bogdan Georgescu

**Simpozion - NOVARTIS** **13:30 - 13:50**  
**Beyond the trial: bringing Natalee into everyday practice**  
Dr. Andra Cătălina Zincenco

*13:50 - 14:50 - PRÂNZ*

## MODERATORI:

Prof Dr. Alexandru Blidaru, Dr. Liviu Stoleru, Dr. Dan Jinga

**Clinical Impact of Tumor and Hereditary NGS in Breast Cancer** **14:50 - 15:10**  
Dr. Dimitra Bouzarelou (on site)/ Dr. Eirini Papadopoulou (via zoom)

**Beyond CDK4/6 therapy in metastatic luminal breast cancer** **15:10 - 15:30**  
Prof. Dr. Daniela Luminița Zob, Dr. Andreea Ilie, Dr. Mihaela Croitoru, Dr. Iolanda Goga, Dr. Denisa Răcaru, Dr. Andreea Tudureanu, Dr. Maria Zaharescu, Dr. Monica Nichita



# AGENDA





Vineri  
22 MAI 2026

neolife  
medical center

## Inovație în tratamentul oncologic personalizat: de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie

**Fără chirurgie după tratament sistemic neoadjuvant** **15:30 - 15:50**  
Prof. Dr. Alexandru Blidaru, Dr. Andreea Preda

**Heterogenitatea cancerului mamar - premisă pentru un tratament selectiv** **15:50 - 16:10**  
Dr. Maria Teodora Popa, Prof. Dr. Alexandru Blidaru

**Mai mult decât mastectomie în cancerul mamar local avansat** **16:10 - 16:30**  
Dr. Cătălin Stîngu, Dr. George Carageorghe, Prof. Dr. Alexandru Blidaru

*16:30 - 16:40 - PAUZĂ*

**Chirurgia oncoplastică în situații particulare** **16:40 - 17:00**  
Dr. Linda Kanaan, Prof. Dr. Alexandru Blidaru

**Chirurgia axilară după tratamentul neoadjuvant** **17:00 - 17:20**  
Dr. Cristian Bordea

**Postoperative radiotherapy after positive sentinel node biopsy in breast cancer** **17:20 - 17:40**  
Dr. Liviu Stoleru

**Calitatea vieții la pacientele cu neoplasm mamar** **17:40 - 18:00**  
Dr. Mihaela Năstase, Prof. Dr. Alexandru Blidaru

**Indicația puncției biopsie axilare** **18:00 - 18:20**  
Dr. Claudiu Leonida

**Mastectomie bilaterală cu reconstrucție imediată** **18:20 - 18:40**  
Dr. Răzvan Andrei, Prof. Dr. Alexandru Blidaru

**Indicația chirurgicală a metastazelor hepatice în cancerul mamar** **18:40 - 19:00**  
Prof. Dr. Octav Ginghină, Dr. Mara Mardare, Dr. Alina Pușcașu, Dr. Marius Zamfir

**Importanța testelor genomice în decizia tratamentului sistemic adjuvant la pacientele cu cancer mamar incipient cu HER POZITIV - experiența de 12 ani a Neolife** **19:00 - 19:20**  
Dr. Dan Jinga, Dr. Valentina Bobâlcă, Dr. Cristian Bordea, Dr. Andreea Truican, Dr. Alexandra Turis, Dr. Bogdan Chivu, Prof. Dr. Alexandru Blidaru

*19:30 - CINĂ*



# AGENDA





GE HealthCare

## Omni Legend - 128 cm PET/CT

Ultra-high sensitivity, ultra-low dose, total body imaging — Count on getting the full picture in one scan



## Clinical Education Academy Bucharest

Join our wide range of **EDUCATIONAL SOLUTIONS**





## ONCOLOGIE DE PRECIZIE MEDICINĂ PERSONALIZATĂ

Testare genomică comprehensivă pentru decizii terapeutice informate și individualizate

1021 de gene +  
Secvențiere ARN\*  
Extins.Complet.Aplicabilitate clinică.

### Când se ia în considerare prime DX testul prime DX este recomandat în următoarele cazuri:

- Tumori fără opțiuni standard de tratament disponibile
- Pacienți cu tumori solide în stadii avansate
- Tratamente de linia a doua sau linii ulterioare
- Tumori rare
- Tumori cu origine primară necunoscută
- Tumori cu multiple opțiuni terapeutice, unde medicul trebuie să stabilească cea mai eficientă variantă bazată pe profilul tumoral al fiecărui pacient
- De asemenea, permite identificarea biomarkerilor predictivi ai răspunsului la imunoterapie, contribuind la evaluarea eligibilității pacientului și alegerea unei strategii terapeutice eficiente

#### TESTARE MOLECULARĂ COMPLETĂ

##### ALTERĂRI GENOMICE

Detectează SNV-uri, indels, CNV-uri și variante structurale

##### INFORMAȚII RELEVANTE CLINIC

Identifică biomarkeri relevanți clinic și opțiunile terapeutice

##### IMPACT CLINIC

Sușține deciziile de tratament personalizat și îmbunătățește rezultatele

#### TEHNOLOGIE & ABORDARE

##### TEHNOLOGIE NGS AVANSATĂ

Test genetic de 1021 de gene + secvențiere ARN pentru o identificare cât mai comprehensivă

##### BIOPSIE DIN ȚESUT & LICHIDĂ

Analizează țesut FFPE și ADN liber circulant (ctDNA) din sânge periferic

##### TIMP RAPID

Rezultat în ~15 zile lucrătoare

#### EVALUARE HRD\* CU REDISCORE

##### INSTABILITATE GENOMICĂ (GIS) + mutațiile genelor HRR

pentru a identifica mai mulți pacienți care pot beneficia de inhibitori PARP sau de terapia pe bază de platină  
Dincolo de BRCA 1/2  
pentru decizii terapeutice mai informate.

##### EXTINS

Informații tumor-agnostice în tumori solide.

##### PRECIS

ADN + ARN pentru acuratețe crescută

##### PERSONALIZAT

Recomandări adaptate fiecărui pacient

##### RELEVANT CLINIC

Decizii mai bune. Rezultate mai bune.



**Genekor**

Committed to Biotechnological Innovation



Genekor.com



info@genekor.com

Testele PrimeDX sunt efectuate într-un laborator acreditat ISO 15189:2022 și CAP, care utilizează Sisteme de Management al Securității Informației certificate conform ISO/IEC 27001.

Testele prime DX respectă ghidurile NCCN și acoperă o gamă largă de biomarkeri relevanți clinic

\*Analizele HRD și ARN sunt realizate pe probe FFPE



# Jubereq®

denosumab 120 mg  
soluție injectabilă

Protejați ceea ce este prețios

## O MOȘTENIRE PUTERNICĂ

Jubereq® ajută la protejarea oaselor fragile ale pacienților cu:

- mielom multiplu<sup>1-5</sup>
- metastaze osoase asociate tumorilor solide<sup>1-5</sup>
- tumori osoase cu celule gigant<sup>1-5</sup>

### ÎNTÂRZIAREA APARIȚIEI PRIMULUI EVENIMENT SCHELETAL LEGAT DE BOALĂ (ESA)

### PROTEJAȚI CEEA CE ESTE PREȚIOS

#### Indicații pentru Jubereq® (denosumab):<sup>1</sup>

1. Prevenirea evenimentelor asociate sistemului osos (fractură patologică, iradiere la nivel osos, compresie la nivelul coloanei vertebrale sau intervenție chirurgicală la nivel osos) la adulți cu afecțiuni maligne în stadiu avansat, cu interesare osoasă.
2. Tratamentul adulților și al adolescenților cu perioada de creștere finalizată cu tumori osoase cu celule gigant care sunt nerezecabile sau la care rezecția chirurgicală poate conduce la morbiditate severă.

#### Mecanism de acțiune:

Denosumab este un anticorp monoclonal uman (IgG2) care vizează RANKL, o proteină implicată în dezvoltarea și activarea osteoclastelor. Prin legarea de RANKL, denosumab previne interacțiunea acesteia cu receptorul RANK, reducând astfel resorbția osoasă.

### BENEFICII DEMONSTRATE:

#### Prevenirea pe termen lung a ESA-urilor:

- În 3 studii clinice pivotale, denosumab a demonstrat o prevenție superioară și susținută a ESA-urilor față de acidul zoledronic (ZOL) pentru o perioadă >2 ani.<sup>3</sup>
- Într-un studiu de fază 3 la pacienți cu mielom multiplu nou diagnosticați, denosumab a fost non-inferior față de ZOL în ceea ce privește timpul până la primul ESA.<sup>4</sup>

**Siguranță comparabilă cu ZOL, dar cu toxicitate renală și reacții de fază acută reduse.<sup>3,4</sup>**

**Accesibilitate îmbunătățită la denosumab, oferind continuitate în îngrijirea pacienților.<sup>5</sup>**

#### Date de eficacitate:



#### În mielom multiplu:



ESA: eveniment scheletal asociat; ZOL: acid zoledronicum.

Referințe: 1. Rezumatul caracteristicilor produsului Jubereq®; 2. EMA – Opinie pozitivă CHMP pentru Jubereq; 3. Lipton A, Eur J Cancer, 2012; 4. Raju N, Lancet Oncol., 2018; 5. Chawla S, Lancet Oncol., 2019; 6. OMS – Biosimilare: extinderea accesului la terapii biologice esențiale, 2025.

⚠ Acest medicament face obiectul unei monitorizări suplimentare. Acest lucru va permite identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranță. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacții adverse suspectate.

Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală restrictivă: PR.

Numărul autorizației de punere pe piață: EU/1/25/1921/003. Data primei autorizări: 26/05/2025. Data revizuirii textului: 28/07/2025.

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.

## accord

Accord Healthcare SRL  
Calea 13 Septembrie nr. 90, Etaj 6, camerele 6.09 – 6.14  
Sector 5, 050726, București, România  
Tel: +40 371 327 402 | Fax: +40 371 600 913  
www.accord-healthcare.com/ro

Rezumatul  
caracteristicilor  
produsului (RCP)  
Jubereq  
este disponibil  
scanând codul QR



**TRODELVY**<sup>®</sup> ▼

sacituzumab govitecan

200 mg pulbere pentru concentrat pentru soluție perfuzabilă

Pentru pacienții cu TNBC sau HR+/HER2- mBC

**SUPRAVIEȚUIRE DOVEDITĂ\*.  
DECIZIA ÎȚI APARTINE.**

mTNBC



HR+/HER2- mBC

**ADC care țintește TROP-2 cu beneficii de supraviețuire generală demonstrate pentru pacienții cu cancer mamar metastatic HER2 negativ**

\*Cu beneficii în supraviețuire generală demonstrate în 2 studii de fază 3 pozitive (ASCENT: +4,9 luni supraviețuire generală mediană (mOS) cu TRODELVY vs TPC; TROPICS-02: +3,2 luni mOS cu TRODELVY vs TPC)

**Indicat pentru utilizare ÎNCĂ DIN 2L la pacienții cu mTNBC<sup>1</sup>  
și la pacienții cu HR+/HER2- mBC tratat anterior<sup>2</sup>****TRODELVY A DEMONSTRAT BENEFICIILE DE SUPRAVIEȚUIRE SUPERIOARĂ VS CHIMIOTERAPIE<sup>1</sup>****mTNBC****~12 LUNI SG mediană**SG mediană: 11,8 luni cu TRODELVY (95% ÎI, 10,5-13,8)  
vs 6,9 luni cu chimioterapie (95% ÎI, 5,9-7,7).  
p<0,0001<sup>\*\*1,2</sup>**HR+/HER2- mBC tratat anterior****peste 14 LUNI SG mediană**SG mediană: 14,4 luni cu TRODELVY vs 11,2 luni cu chimioterapie  
HR: 0,79 (95% CI, 0,65-0,96);  
p=0,0202<sup>3</sup>

<sup>1</sup> TRODELVY administrat în monoterapie este indicat pentru tratarea pacienților adulți cu cancer mamar nerezecabil sau metastazat, triplu negativ (mTNBC), care au utilizat anterior două sau mai multe terapii sistemice, incluzând cel puțin una pentru boală în stadiu avansat. Trodelvy administrat în monoterapie este indicat pentru tratarea pacienților adulți cu cancer mamar nerezecabil sau metastazat, receptor hormonal pozitiv (HR-positiv), HER2-negativ, care au utilizat anterior terapie endocrină și cel puțin două terapii sistemice suplimentare pentru boală în stadiu avansat.

<sup>2</sup> Evaluată prin analiză centralizată independentă în populația ITT. Îmbunătățirea SG în populația generală a studiului la analiza primară (SG mediană: 12,1 luni vs. 6,7 luni; HR 0,48; p<0,0001) a fost consistentă cu populația ITT. Analiza primară a luat în considerare pacienți fără sau cu istoric anterior de metastaze cerebrale la inițiere (n=468). Populația ITT a fost formată din pacienți cu sau fără metastaze cerebrale la inițiere (N=529). Baza de date a populației ITT a fost închisă la 25 februarie 2021.

mBC, cancer de sân metastatic; 2L, linia a 2-a; ADC, anticorp-medicament conjugat; AE, eveniment advers; BC, cancer de sân; CI, interval de încredere; HER2, receptor al factorului de creștere epidermică umană 2; HR, risc relativ sau receptor hormonal; HR+/HER2- mBC, cancer de sân metastatic cu receptori hormoni pozitivi și receptor al factorului de creștere epidermică 2 negativ; IHC, imunohistochimie; ISH, hibridizare in situ; ITT, intenție de tratament; mBC, cancer de sân metastatic; mOS, supraviețuire generală mediană; mTNBC, cancer de sân metastatic triplu-negativ; OS, supraviețuire generală.

Referințe: 1. TRODELVY (sacituzumab govitecan), Sumarul Caracteristicilor Produsului. Iunie 2025, <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/h1592.htm>; 2. Bardia A, et al. N Engl J Med. 2021;384(16):1529-1541; 3. Rugo HS, et al. Lancet. 2023;402(10411):1423-1433.

▼ Acest medicament face obiectul unei monitorizări suplimentare. Acest lucru va permite identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranță. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacții adverse suspectate. Profesioniștii din domeniul sănătății sunt rugați să raporteze orice reacție adversă suspectată la Gilead Sciences (GSR) S.R.L. la adresa de email: [Safety.FC@gilead.com](mailto:Safety.FC@gilead.com) sau la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, Str. Aviator Sănătescu nr. 48, sector 1, București 011478- RO, Fax: +4 0213 163 497, e-mail: [adr@anmr.ro](mailto:adr@anmr.ro).

Pentru informații suplimentare privind prescrierea TRODELVY (sacituzumab govitecan) consultați sumarul caracteristicilor produsului folosind codul QR alăturat. Data primei autorizări a medicamentului: 22 noiembrie 2021. Data ultimei revizii a RCP-ului: Iunie 2025.

Acest material promotional este destinat profesionistilor din domeniul sanatatii. Acest medicament se elibereaza numai pe baza de prescriptie medicala PR. Data realizării materialului: August 2025. Cod Veeva: RO-TRO-0181

Gilead Sciences (GSR) S.R.L. România  
București, Calea Griviței 82-98, clădirea "The Mark", Etaj 1, Sector 1. Tel. 0316311800

**neolife**  
medical center

**Rețeaua Națională Neolife**  
**7 centre la nivelul întregii țări**

*Mereu aproape de tine.*

*O singură misiune: **sănătatea ta.***



- Radioterapie • Radiochirurgie • PET-CT
- Scintigrafie • Oncologie medicală • Mamografie
- DXA • RMN • Computer Tomograf

[www.neolife.ro](http://www.neolife.ro)



Sâmbătă  
23 MAI 2026

neolife  
medical center

# Inovație în tratamentul oncologic personalizat: *de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie*

08:30 - 09:00 - WELCOME COFFEE

## MODERATORI:

Dr. Ioana Lazăr, Dr. Claudiu Matei, Prof. Dr. Victor Cauni

## SESIUNI:

- Radioterapie și medicină nucleară
- Cancere cerebrale
- Cancere urologice
- Cancere din sfera ginecologică

Rezecția tumorilor cerebrale situate în zone elocvente  
Dr. Claudiu Matei

09:00 - 09:20

Metastază laterocervicală cu invazie radiculară ca formă de prezentare a unui adenocarcinom bronhopulmonar ocult – prezentare de caz  
Dr. Victor Marian Nimirceag

09:20 - 09:40

Systemic therapy in low-grade gliomas current standard and future perspectives  
Dr. Dan Mitrea

09:40 - 10:00

Radiomica în PET-CT: noi perspective în analiza imagistică oncologică  
Conf. Univ. Dr. Grațian Naum

10:00 - 10:20

Tratamentul multimodal în cancerul de prostată local avansat - eficiența echipei multidisciplinare integrate  
Dr. Alexandru Goman

10:20 - 10:40

Managementul cancerului de prostată în 2026 - chirurgical sau nonchirurgical?  
Prof. Dr. Victor Cauni

10:40 - 11:00

**SIMPOZION - BAYER**  
Darolutamida în triplă terapie - soluție terapeutică pentru pacienții cu mHSPC  
Dr. Ioana Lazăr

11:00 - 11:15

**Simpozion - NOVARTIS**  
Patients' selection and response assessment for treatment with 177Lu-PSMA-617  
Șef lucrări Dr. Andreea Veronica Lăzescu

11:15 - 11:35

11:35 - 11:45 - PAUZĂ



# AGENDA



## Inovație în tratamentul oncologic personalizat: *de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie*

**Nuclear Medicine in Breast and Lung Cancer: From FDG to Targeted PET and Theranostics** **11:45 - 12:15**  
Prof. Dr. Haluk B. Sayman

**Nuclear Medicine in Lymphoma and Multiple Myeloma:  
From FDG to Targeted PET and Theranostics** **12:15 - 12:45**  
Prof. Dr. Burcak Yilmaz

**Genetic driven prophylactic surgery** **12:45 - 13:05**  
Dr. Florina Nedelea

**Simpozion - CURIUM** **13:05 - 13:35**  
**The PSMA Revolution: Navigating the Shift from Conventional to Molecular Imaging**  
Prof. Dr. Daniela Oprea Lager (via ZOOM)

*13:35 - 14:35 - PRÂNZ*

### MODERATORI:

**Prof. Dr. Laura Rebegea, Dr. Alina Sturdza, Dr. Ștefănel Vlad**

**Asocierea radioterapiei cu terapia targetată. Rezultate, toxicități și direcții de viitor** **14:35 - 14:55**  
Prof. Dr. Laura Rebegea, Fizician Mihaela Dumitru

**The Role of Hadrontherapy in Current Oncological Practice: Indications and Clinical Rationale** **14:55 - 15:15**  
Dr. Maria Rosaria Fiore

**Clinical research activities and BNCT program at CNAO** **15:15 - 15:35**  
Dr. Barbara Vischioni

**To dare or not to dare: reirradiation in previously heavily treated pelvis** **15:35 - 15:55**  
Dr. Alina Sturdza

**Beyond Conventional Fractionation: Proton Therapy Hypofractionation — Rationale, Indications, and Emerging Evidence** **15:55 - 16:15**  
Dr. Enrico Pozzo (PHD)

**Mai este loc pentru radioterapie în limfoamele maligne, în era imunoterapiei?** **16:15 - 16:35**  
Dr. Răzvan Curcă

*16:35 - 16:55 - PAUZĂ*



# AGENDA





Sâmbătă  
23 MAI 2026

neolife  
medical center

# Inovație în tratamentul oncologic personalizat: *de la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie*

## MODERATORI:

Dr. Ștefănel Vlad, Prof. Dr. Gheorghe Peltecu, Dr. Alina Sturdza

### Simpozion - MSD

Keytruda - soluție terapeutică în tratamentul cancerului de col uterin persistent, recurent sau metastatic

Dr. Irina Anghel

**16:55 - 17:25**

### Simpozion - MAGNAPHARM

Prevenirea și gestionarea grețurilor și vărsăturilor induse de chimioterapie

Șef de lucrări Dr. Roxana Andreea Rahnea Niță

**17:25 - 17:45**

### Dezescaladarea tratamentului cancerului cervical în stadii incipiente

Prof. Dr. Gheorghe Peltecu

**17:45 - 18:05**

### Boala Paget vulvara - diagnostic și conduită

Prof. Dr. Gheorghe Peltecu

**18:05 - 18:25**

### Optimizing Surgical Treatment in Endometrial Cancer: Trends and Challenges

Dr. George Iancu

**18:25 - 18:45**

### State of the art Image guided Brachytherapy in gynaecological malignancies in the 21st century

Dr. Alina Sturdza

**18:45 - 19:05**

AGENDA

# Acționează din timp cu Erleada+ADT.

## Prelungește supraviețuirea<sup>1-4</sup>

Utilizarea Erleada<sup>®</sup> +ADT în mHSPC oferă beneficii clinice semnificative cu menținerea HRQoL<sup>3-7</sup>



ERLEADA<sup>®</sup> este indicat:<sup>1</sup>

- în tratamentul cancerului de prostată non-metastatic rezistent la castrare (nmCRPC, nonmetastatic castration-resistant prostate cancer) la bărbați adulți, care prezintă un risc crescut de apariție a bolii metastatice
- în tratamentul cancerului de prostată metastatic sensibil la terapie hormonală (mHSPC, metastatic hormone sensitive prostate cancer) la bărbați adulți, în asociere cu o terapie de deprivare androgenică (ADT, androgen deprivation therapy)

ADT, terapie de deprivare androgenică; HRQoL, calitatea vieții legată de starea de sănătate; mHSPC, cancer de prostată metastatic sensibil la terapie hormonală; nmCRPC, cancer de prostată non-metastatic rezistent la castrare.

**Referințe:**

1. Agarwal N, et al. ASCO Genitourinary Cancers Symposium 2024, 25–27 January. Poster: 223. 2. Chi KN, et al. N Engl J Med 2019;381:13–24. 3. Chi KN, et al. J Clin Oncol 2021;39:2294–2303. 4. Merseburger AS, et al. Eur J Can 2023;193:113290. 5. Merseburger AS, et al. European Society for Medical Oncology 2023, 20–24 October. Poster: 1786. 6. ERLEADA<sup>®</sup>. Rezumatul Caracteristicilor Produsului (iulie 2025). Janssen-Cilag International NV. 7. Smith MR, et al. Eur Urol 2021;79(1):150–158.

**Johnson & Johnson**

Johnson & Johnson Romania S.R.L.  
Str. Tipografilor nr.11-15, Clădirea, S-Park, Corp B3, Etaj 3, Camera 1,  
Corp B4, Etaj 3 și Corp LB, Etaj 3, Sector 1, 013714 București, România  
Tel: 021 207 18 00, Fax: 021 207 18 04

CP-543750 | Data elaborării: octombrie 2025.



RCP Erleada

**TECENTRIQ® SC**  
atezolizumab subcutaneous

## Redefinirea modului de administrare a imunoterapiei în cancer

### TECENTRIQ SC

Prima și singura IMUNOTERAPIE anti PD-L1  
CU ADMINISTRARE SUBCUTANATĂ<sup>1</sup>



## Aprobat EMA în toate indicațiile Tecentriq IV<sup>1</sup>

Referință: 1. RCP Tecentriq, Apr. 2026.

Acest material se adresează exclusiv profesioniștilor din domeniul sănătății. Acesta este un produs care se eliberează pe bază de prescripție medicală restrictivă (dacă este cazul). Înainte de prescripție vă rugăm să consultați prospectul produsului disponibil la [https://www.ema.europa.eu/ro/documents/product-information/tecentriq-epar-product-information\\_ro.pdf](https://www.ema.europa.eu/ro/documents/product-information/tecentriq-epar-product-information_ro.pdf). Vă rugăm să raportați evenimentele adverse apărute în timpul tratamentului cu medicamente Roche la [romania.drug\\_safety@roche.com](mailto:romania.drug_safety@roche.com) și [www.anm.ro](http://www.anm.ro).

Pentru mai multe informații despre TECENTRIQ vă invităm să consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului scanând codul QR alăturat.



SCAN ME



**Roche Romania SRL**

Bulevardul Poligrafiei 1A, Clădirea Ana Tower, Recepție - Etaj 15, Sector 1, București, România, 013704;  
Tel.: 021-206.47.01, Fax: 021-206.47.00; [romania.info@roche.com](mailto:romania.info@roche.com), [www.roche.ro](http://www.roche.ro)  
Apr. 2026; M-RO-00002584

# Ciclofosfamidă Dr. Reddy's

Concentrat pentru soluție injectabilă/perfuzabilă.



## Ciclofosfamidă Dr. Reddy's Proces de diluare simplificat, pentru un dozaj optim

### INDICAȚII TERAPEUTICE:

**Ciclofosfamidă** poate fi utilizată în **monoterapie sau în asociere** cu alți agenți chimioterapeutici, în funcție de indicație.

Ciclofosfamidă este indicată numai la adulți, în tratamentul pentru:

- ✓ Leucemie limfocitară cronică (LLC) și leucemie limfocitară acută (LLA)
- ✓ Limfom Hodgkin, limfom non-Hodgkin și mielom multiplu
- ✓ Ca tratament de condiționare prealabil unui transplant de măduvă osoasă, în tratamentul leucemiei limfoblastice acute, leucemiei mielogene cronice și leucemiei mielogene acute, în asociere cu iradierea corporală totală sau cu busulfan.
- ✓ Cancer ovarian și mamar metastatic; tratament adjuvant al cancerului mamar
- ✓ Cancer pulmonar cu celule mici (SCLC)
- ✓ Sarcom Ewing
- ✓ Neuroblastom avansat sau metastazic
- ✓ Boli autoimune cu potențial letal: forme progresive severe ale nefritei lupice și ale granulomatozei Wegener.

**Ciclofosfamidă** are un efect citostatic în multe tipuri de tumori.

Efectul imunosupresiv al ciclofosfamidei se bazează pe faptul că ciclofosfamidă are un efect de inhibare asupra limfocitelor B, limfocitelor T CD4+ și, într-o mai mică măsură, asupra limfocitelor T CD8+.<sup>1</sup>



R1365000-RO-CO-07072025-0402

Referință:

1. Ciclofosfamidă Dr. Reddy's, Rezumatul Caracteristicilor Produsului, martie 2022.  
SCLC = Small Cell Lung Carcinoma (cancer pulmonar cu celule mici)



Înainte de a prescrie **CICLOFOSFAMIDĂ**, vă rugăm să  
consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului (RCP)

Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.  
Acest produs se eliberează numai pe bază de prescripție medicală P-RF.

**Dr.Reddy's**  
Good Health Can't Wait.

Dr. Reddy's Laboratories Romania S.R.L.  
Str. Daniel Danielopolu, nr. 30-32, etaj 5, spațiul 1, sector 1, București, Romania  
Tel/Fax: +40.21.224.00.32; E-mail: office@drreddys.ro; www.drreddys.ro

Organizatori



Partener



# Inovație în tratamentul oncologic personalizat

*De la genomică la radioterapie metabolică și hadronterapie*

**21-23 Mai 2026**

**București - Phoenicia Grand Hotel - Sala București**

## Sponsori

Platină +



Aur



Argint



Bronz



## Parteneri

Platină



Argint



Bronz





