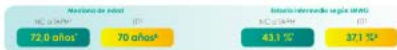


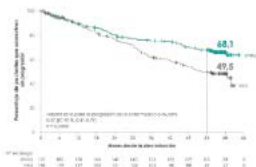
Características de los pacientes incluidos en CEPHEUS

Mediana de seguimiento: 58,7 meses¹



ITT

Mediana de seguimiento: 58,7 meses (intervalo 0,1-64,7)¹



↓ **43 %**

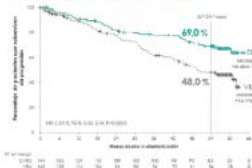
Reducción del riesgo de progresión en pacientes tratados con DVRd

vs. los tratados con VRd⁶

¹ Fuente: Takeda Oncology, 2021. Datos de pacientes incluidos en ITT.

No candidatos a TAPH

Mediana de seguimiento: 58,7 meses¹



↓ **49 %**

Reducción del riesgo de progresión en pacientes con MMND no candidatos a TAPH tratados con DVRd

vs. los tratados con VRd⁶

¹ Fuente: Takeda Oncology, 2021. Datos de pacientes incluidos en ITT.

Los resultados de este análisis post hoc de subgrupos del estudio CEPHEUS de pacientes no candidatos a TAPH refuerzan el papel de DVRd como tratamiento de referencia para MMND NC a TAPH¹

Pacientes de alto riesgo

Mediana de seguimiento: 58,7 meses.⁴

	VRd		DVRd		HR (IC 95 % CI) P-value
	n	n/QT, meses	n	n/QT, meses	
Alto riesgo ²	25	39,9	27	37,7	0,99 (0,42 - 1,94) 0,797
Alto riesgo revisado	33	NC	34	45,6	0,70 (0,46 - 1,15) 0,179
Riesgo estándar ³	149	NC	149	43,6	0,61 (0,41 - 0,91) 0,016
Riesgo estándar revisado	44	NC	50	41,6	0,54 (0,30 - 0,91) 0,020
Citogénig + otros HRCA ⁴	45	40,3	48	42,3	0,63 (0,43 - 0,93) 0,026
Amplig + otros HRCA ⁴	31	NC	30	38	0,47 (0,28 - 0,87) 0,025
3 HRCA embosado	64	NC	73	47,2	0,43 (0,27 - 0,70) 0,000
≥2 HRCA embosado	17	32,7	12	39,7	1,04 (0,40 - 2,64) 0,948

¹ Fuente: Darzalex, 2021. Fuente: Takeda Oncology, 2021. Fuente: Takeda Oncology, 2021. Fuente: Takeda Oncology, 2021.

Los resultados de este análisis de subgrupos citogénicos apoyan el uso de DVRd en pacientes NC a TAPH o con TD independientemente del riesgo citogénico⁴