

Критерии включения

	Локализация	Протокол	Статус	Краткие критерии включения	Лечение	Старшие групп
1	N/A	НТХ-100-401	Подготовка, селекция	Профилактика тошноты и рвоты; локализация: N/A;		N/A, N/A
2	Голова, шея	МК-3475-689 Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Карцинома; локализация: Голова, шея; стадия III, IV, IVA; гистологическая форма: плоскоклеточный. Неoadьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. Рак ротоглотки III стадії, p16-позитивный, тобто T4 (N0-N2), M0 АБО Рак ротоглотки III або IVA стадії, p16-негативний АБО в. Рак гортані / гіпофаринкса / порожнини рота III або IVA стадії (незалежно від статусу p16).	Arm A Пембролизумаб 200 мг - неоадьювант 2 цикла - операция - Адьювант 15 циклов + Цисплатин 100 мг/м2 Arm B - операция - адьювант + цисплатин	Коцюба О.В., Суховерша Я. А.
3	Желудок	МК-3475-811	Активный, набор открыт до 26.02.2021	Карцинома; локализация: Желудок; стадия IIIB, IV; гистологическая форма: аденокарцинома, HER2+++ . Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. 1 линия лечения. HER2 Positive умерено или высокодифференцированная аденокарцинома. Рак шлунку та/або шлунково-стравохідного з'єднання. После адьюванта и неоадьюванта до прогрессии должно пройти более 6 месяцев.	Группа 1: Пембролизумаб/плацебо - 200 мг Трастузумаб 8мг/кг (цикл1), потом 6 мг/кг FP Dose - Цисплатин 80 мг/м2 + 5-FU 800 мг/м2 (день 1-5) группа 2: Пембролизумаб/плацебо - 200 мг Трастузумаб 8мг/кг (цикл1), потом 6 мг/кг CAPOX Dose - Оксалиплатин 130 мг/м2 + Капецитабин 1000 мг/м2	Михеенко Ю. А., Доманский Е.П.
4	Желудок	МК-3475-859	Активный, набор открыт до 01.10.2020	Карцинома; локализация: Желудок; стадия IIIB, IV; гистологическая форма: аденокарцинома, HER2-. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PDL. 1 линия лечения. Желудок и пищеводно-желудочное соединение. as first-line treatment in participants with previously untreated, HER2 negative, advanced gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma Допускается неоадьювант/адьювант за 6 месяцев и без прогрессии. HER2 Positive умерено или высокодифференцированная аденокарцинома. PDL-1, HER2 статус определяет центральная лаборатория, но можно использовать локально определенный HER2 статус. Архивный блок не старше 1 года. Есть прескрининг пациента	Пембролизумаб/плацебо + ХТ Сопутствующая ХТ (EP+CAPOX) на выбор перед рандомизацией Те, кто был на Пембролизумабе могут получить + 17 циклов пембролизумаба в монорежиме Пембролизумаб/плацебо - 200 мг Цисплатин - 80 мг/м2 Оксалиплатин - 130 мг/м2 Капецитабин - 1000 мг/м2 5FU - 800 мг/м2	Запнывитренко А.Н., Доманский Е.П.
5	Желудок	МК-3475-585	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Желудок; Неoadьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения.	Pembrolizumab (MK-3475) plus Chemotherapy (XP or FP) versus Placebo plus Chemotherapy (XP or FP)	N/A, N/A
6	Инфекции мочевыводящих путей	IT001-302	Подготовка, селекция	Инфекции; локализация: Инфекции мочевыводящих путей (Пиелонефрит, осложненная инфекция мочевыводящих путей);	ARM1 - Sulopenem 1000 mg IV once daily for a minimum of 5 days, followed by sulopenem-etzadroxil/probenecid 500 mg PO twice daily to complete 7-10 total days of treatment. ARM2 - Ertapenem 1000 mg IV once daily for a minimum of 5 days, followed by ciprofloxacin 500 mg PO twice daily or amoxicillin-clavulanate 500 mg PO twice daily to complete 7-10 total days of treatment.	N/A, N/A

7	Колоректальный	ARRAY-818-302 Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Рак; локализация: Колоректальный (прямая кишка, толстая кишка, ректосигма); стадия IV; гистологическая форма: аденокарцинома. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций BRAF, Kras. 2 линия лечения, 3 линия лечения. Предыдущее лечение Цетуксимабом запрещено. Адьювант/неодьювант допускается до 6 мес.	Triplet Arm (Encorafenib+Binimetinib+Cetuximab). Doublet Arm (Encorafenib+Cetuximab). Control Arm (Irinotecan+Cetuximab) или Control Arm (FOLFIRI+Cetuximab)	Михеенко Ю. А., Сомова Д.М.
8	Колоректальный	CL3-95005-006 (SOLSTICE)	Подготовка, инициация	Рак; локализация: Колоректальный; стадия IV; 1 линия лечения. перша лінія лікування пацієнтів з метастатичним колоректальним раком, які не є кандидатами для інтенсивної терапії	трифлуридину/типірацилу (S 95005) у комбінації з бевацизумабом у порівнянні до капецитабіну у комбінації з бевацизумабом	N/A, N/A
9	Легкие	D419QC00002 (BALTIC)	Активный, набор открыт до 31.07.2019	Рак; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: мелкоклеточный, смешанный тип. Наличие тканевого блока обязательно. 2 линия лечения. после прогрессии на платино-содержащие препараты. После операции более 28 дней, после лучевой терапии более 4 недель. Гістологічно або цитологічно підтверджений поширений дрібноклітинний рак легенів IV стадії (Т будь-яка, N будь-яка, M1a чи M1b). Гістологічно підтвердженим змішаним дрібноклітинним та недрібноклітинним раком легенів; метастатичним ураженням головного мозку (тільки пацієнти з безсимптомним перебігом такого стану або пацієнти у стабільному стані, які не отримують гормонотерапію стероїдами або антиконвульсантами принаймні на протязі 1 місяця до початку прийому досліджуваного препарату	1 группа: Дурвалумаб+Тримелимуаб 2 группа AZD1775+Карбоплатин 3 группа: AZD6738 160 мг PO + OLAPARIB 300 мг PO	Запнывитренко А.Н., Блажкунова Г.А.
10	Легкие	МК-3475-598	Активный, набор открыт до 25.11.2019	Рак; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: плоскоклеточный, аденокарцинома, крупноклеточная, смешанный тип. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. 1 линия лечения. более 6 мес после адьювант/неодьювант. PD-L1-позитивні пухлинами (TPS ≥50%)	Biological: pembrolizumab 200 mg на 100 мл NaCl Biological: ipilimumab/placebo 1mg/kg (50 mg флакон) на 100 мл NaCl	Михеенко Ю. А., Доманский Е.П.
11	Легкие	BAT1706-003-CR	Активный, набор открыт до 31.03.2019	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: немелкоклеточный, неплоскоклеточный. Блок для определения мутаций ALK, EGFR. 1 линия лечения. Prior systemic therapy and/or radiotherapy for locally advanced disease is permitted if completed ≥ 6 months prior to randomization Можно не определять генные мутации, если показана данная схема лечения	препарат BAT1706 у порівнянні з препаратом Авастин® (ЕС) у комбінації з хіміотерапією Группа лечения: С 1 по 6 цикл - BAT1706/Авастин (15 мг/кг) + Паклитаксел (200 мг/м ²) + Карбоплатин (AUC 6 мг/мл·minute) С 7 по 17 цикл - BAT1706/Авастин (15 мг/кг) После 17 цикла при позитивных результатах лечения: Цикл 1 -17 - BAT1706 (15 мг/кг)	Дубницкая А. Г., Дмитренко И.А.
12	Легкие	R2810-ONC-1624	Активный, набор открыт до 30.06.2019	Рак; локализация: Легкие; стадия IIIB, IV; гистологическая форма: плоскоклеточный, аденокарцинома, немелкоклеточный,	REGN2810, Паклитаксел, Пеметрексед, Гемцитабин, Карбоплатин, Цисплатин	Черненко С. И., Сомова Д.М.

				неплоскоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций ALK, EGFR, PD-L1, ROS1. 1 линия лечения. Пациенты у которых развился рецидив или МТС более 6 месяцев после завершения терапии/ Экспрессия PD-L1 \geq 50 %		
13	Легкие	GO40241	Активный, набор открыт до 31.12.2019	Рак; локализация: Легкие; стадия II, IIIA, IIIB; гистологическая форма: немелкоклеточный, смешанный тип. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций ALK, EGFR. Неоадьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. IIIB (только T3N2)	Неоадьювант: 1гр. Атезолизумаб/плацебо 1200 мг + Цисплатин 75мг/м2 + Пеметрексед 500 мг/м2 2гр. Атезолизумаб/плацебо 1200 мг + Карбоплатин AUC6 + Пеметрексед 500 мг/ м2 3гр. Атезолизумаб/плацебо 1200 мг + Карбоплатин AUC6 + Абраксан 100 мг/м2 Адьювант: 1гр. Атезолизумаб 1200 мг 2гр. Best Supportive Care and Observational Follow-Up	Момот В.В., Суховерша Я. А.
14	Легкие	BO40336	Активный, набор открыт до 10.09.2021	Рак; локализация: Легкие; стадия IB, II, IIA, IIB, III, IIIA; гистологическая форма: немелкоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций ALK. Адьювантная линия лечения. недрібноклітинний рак легень стадії IB (пухлини \geq 4 см) - IIIA, позитивним щодо кінази анапластичної лімфоми, з повною резекцією пухлини. Радикальна резекція гістологічно підтвердженого НДРЛ IB (пухлина \geq 4 см) – IIIA стадій (T2 – 3 N0, T1 – 3 N1, N1 – 3 N2, T4 N0 - 1) за визначенням 7-ого видання UICC/AJCC, з негативними пухлинними краями, на 4 – 12 тижні перед включенням у дослідження	1гр. - Alectinib (RO5424802) 600 мг (суточная) 2 гр. на выбор: Cisplatin(Карбоплатин AUC6) 75 mg/m2 on Day 1 plus vinorelbine 25 mg/m2 on Days 1 and 8 Cisplatin(Карбоплатин AUC6) 75 mg/m2 on Day 1 plus gemcitabine 1250 mg/m2 on Days 1 and 8 Cisplatin(Карбоплатин AUC6) 75 mg/m2 on Day 1 plus pemetrexed 500 mg/m2 on Day 1	Дубницкая А. Г., Суховерша Я. А.
15	Легкие	МК-3475-671	Активный, набор открыт до 05.04.2020	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IIB, IIIA; гистологическая форма: плоскоклеточный, аденокарцинома, немелкоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. Неоадьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. Набор только на неоадьювант. Результаты блока не ждем	Неоадьювант (4 цикла): 1) Группа 1: Цисплатин 75мг/м2 (день 1) + Гемцитабин 1000 мг/м2 (день 1 + 8) + Пембролизумаб/ плацебо 200 мг (день 1) 2) Группа 2: Цисплатин 75мг/м2 (день 1) + Пеметрексед 500 мг/м2 (день 1) + Пембролизумаб/плацебо 200 мг (день 1) Адьювант (13 циклов): Группа 1: Пембролизумаб/плацебо 200 мг (день 1)	Дубницкая А. Г., Доманский Е.П.
16	Легкие	СТ-Р16 3.1	Активный, набор открыт до 31.08.2020	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: аденокарцинома, немелкоклеточный, неплакоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций ALK, EGFR. 1 линия лечения. 18-75 лет. Отрицательные мутации - EGFR и ALK	Цикл 1-6 Induction Паклитаксел 200мг/м2 (3часа) + Карбоплатин AUC6.0 (30 минут) + СТ-Р16/Авастин15 мг/кг (30-90 минут) Цикл 1 - Maintenance СТ-Р16/Авастин15 мг/кг (30-90 минут)	Подпала Я.Н., Суховерша Я. А.
17	Легкие	BR.31	Активный, набор открыт до 30.09.2019	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IB, II, IIIA; гистологическая форма: немелкоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. Адьювантная линия лечения. PD-L1 \geq 50%. Пациенты с крупноклеточной нейроэндокринной карциномой не подходят. Пациенты должны классифицироваться после операции как стадия IB (\geq 4 см в	Drug: MEDI4736/Placebo - 20 мг/кг 1 раз в 4 недели 12 мес. (неделя 0 - 48). Цикл 28 дней. 60 минут в/в 250 мл физ р-р	Дубницкая А. Г., Суховерша Я. А.

				самом длинном диаметре), II или IIIA на основании патологических критериев. Примечание. Хотя опухоли T3N2M0 были реклассифицированы на стадию IIIB в 8-м издании IASLC, эти пациенты подходят (как стадия IIIA по критериям 7-го издания). Полная хирургическая резекция первичного НМРЛ - обязательна. Неоадьювант недопустим. Адьювант на основе платины, предварительная противораковая терапия для лечения НМРЛ, Лучевая терапия для N2 - допускается. Стандартная послеоперационная адьювантная химиотерапия недопускается		
18	Легкие	M16-298 MERU Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Рак; локализация: Легкие; стадия IIIB, IV; гистологическая форма: мелкоклеточный. Блок для определения мутаций DLL3. 1 линия лечения. 3-9 недель от окончания платина (без прогрессии) + этопозид до начала лечения. Поддерживающая терапия после 1-й линии лечения (после 4 курсов платины + этопозид)	Дексаметазон/плацебо (-1 д., 1 д., 2д цикла) +Ровалпитузумаб Тесирин/ плацебо 0,3 мг /кг (цикл 42 дня)	Бобух В.П., Доманский Е.П.
19	Легкие	BPI-2358-103 (DUBLIN-3) Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IIIB, IV; гистологическая форма: плоскоклеточный, немелкоклеточный, неплоскоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций EGFR. 2 линия лечения, 3 линия лечения. EGFR- неплоскоклеточный - обязательно. KRAS, PD-L1 - плоскоклеточный (по желанию). Активный, асимптоматический метастаз в голову - разрешено. Предыдущее лечение платиносодержащими препаратами. Не должно было быть лечение доцетакселом.	Drug: Docetaxel 75мг/м2 д1 21 дневного цикла+ Plinabulin (DP) 30 мг/м2 д1 и д8 21 дневного цикла Drug: Docetaxel (D)	Михеенко Ю. А., Доманский Е.П.
20	Легкие	LDOS003 (DAVINCI) Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IV, IVA, IVB, IVC; гистологическая форма: аденокарцинома, немелкоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. 1 линия лечения. Лучевая/адьювант более 6 месяцев назад.	4 Цикла Первые 3 пациента - IP (6, 9, 12 мг/кг День 1 и 8 каждого цикла) + Винорельбин (30 мг/м2 День 2 и 9 каждого цикла) + Цисплатин (80 мг/м2 День 2 и 9 каждого цикла) Далее 2 группы: 1) IP (12 мг/кг День 1 и 8 каждого цикла)) + Винорельбин (30 мг/м2 День 2 и 9 каждого цикла) + Цисплатин (80 мг/м2 День 2 и 9 каждого цикла) 2) Винорельбин (30 мг/м2 День 1 и 8 каждого цикла) + Цисплатин (80 мг/м2 День 1 и 8 каждого цикла)	Черненко С. И., Доманский Е.П.
21	Легкие	MS200647-0037	Подготовка, инициация	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: немелкоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. 1 линия лечения. Высокий статус PD-L1	препарат M7824 в порівнянні з пембролізумабом Drug: M7824 Drug: Pembrolizumab	N/A, N/A
22	Легкие	D9102C00001	Подготовка, инициация	Рак; локализация: Легкие; стадия IV;		N/A, N/A
23	Легкие	МК-7902-007	Подготовка, инициация	Рак; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: немелкоклеточный. 1 линия лечения.		Бобух В.П., N/A

24	Легкие	TG4010.14	Подготовка, селекция	Рак; локализация: Легкие; стадия IIB, III; гистологическая форма: немелкоклеточный аденокарцинома. 1 линия лечения.	1-я гр. TG4010+ХТ 2-я гр.Плацебо+ХТ ХТ - Для Неплоскоклеточного: пеметрексед+цисплатин или паклитаксел+карбоплатин +/- бевацизумаб). ДляПлоскоклеточного:гемцитабин+цисплатин или паклитаксел+карбоплатин. Плюс в каждой группе поддерживающая терапия: пеметрексед или эрлотиниб	N/A, N/A
25	Легкие	1336-0011	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Легкие; гистологическая форма: немелкоклеточный, неплоскоклеточный. 2 линия лечения. прогрессия на препараты платины. Patients with locally advanced or metastatic non-squamous NSCLC progressing during or after first line platinum-based therapy with either low PD-L1 expression (PD-L1 expression in 1-49% of tumor cells) or high PD-L1 expression (PD-L1 expression in $\geq 50\%$ of tumor cells)	Part 1: BI 836880: starting dose 360mg BI 754091: 240mg Part 2: RP2D of BI 836880 and BI 754091	N/A, N/A
26	Легкие	BP40657	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: немелкоклеточный.		N/A, N/A
27	Легкие	D9102C00001 (ORION)	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: плоскоклеточный, немелкоклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций ALK, EGFR, PD-L1, Kras. 1 линия лечения. гистологически или цитологически подтвержденный. Если пациент имеет плоскоклеточную гистологию или имеет опухоль с KRAS мутацией, то тестирование EGFR и ALK (должны быть отрицательными) не требуется. Пациенты, которые получали лечение, содержащее платину, адьювант, неоадьювант или лучевую терапию имеет право, при условии, что прогрессия произошла > 12 месяцев с момента окончания последней терапии. Должно быть хотя бы одно образование ≥ 10 мм в самом длинном диаметре (за исключением лимфоузлов, которые должны имеют короткую ось ≥ 15 мм) ранее не леченное.	Nab-paclitaxel plus carboplatin (squamous and nonsquamous patients): Nab-paclitaxel 100 mg/m ² via IV infusion on Days 1, 8, and 15 of each 3-week cycle and carboplatin area under the concentration-time curve (AUC) 5 or 6 via IV infusion on Day 1 of each 3-week cycle, for 4 cycles (Figure 2). □ Gemcitabine plus carboplatin (squamous patients only): Gemcitabine 1000 or 1250 mg/m ² via IV infusion on Days 1 and 8 of each 3-week cycle and carboplatin AUC 5 or 6 via IV infusion on Day 1 of each 3-week cycle, for 4 cycles (Figure 3). □ Gemcitabine plus cisplatin (squamous patients only): Gemcitabine 1000 or 1250 mg/m ² via IV infusion on Days 1 and 8 of each 3-week cycle and cisplatin 75 mg/m ² via IV infusion on Day 1 of each 3-week cycle, for 4 cycles (Figure 3) □ Pemetrexed plus carboplatin (nonsquamous patients only): Pemetrexed 500 mg/m ² and carboplatin AUC 5 or 6 via IV infusion on Day 1 of each 3-week cycle, for 4 cycles (Figure 4). Pemetrexed maintenance therapy will not be allowed following the induction phase. □ Pemetrexed plus cisplatin (nonsquamous patients only): Pemetrexed 500 mg/m ² and cisplatin 75 mg/m ² via IV infusion on Day 1 of each 3-week cycle, for 4 cycles (Figure 4). Pemetrexed maintenance therapy will not be allowed following the induction phase.	N/A, N/A
28	Легкие	MS200647-0005	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Легкие; стадия III; гистологическая форма: немелкоклеточный. Participants with Unresectable Stage III Non-small Cell Lung Cancer		N/A, N/A
29	Легкие	D9106C00001 (AEGEAN)	Подготовка, селекция	Рак; локализация: Легкие; стадия II, IIA, III,	ARM - Durvalumab ((MEDI4736)/placebo in	N/A, N/A

				<p>IIIB; гистологическая форма: немелкоклеточный. Неoadьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. Stage IIA to select [ie, N2] Stage IIIB. Documented EGFR and ALK status</p>	<p>concurrency with platinum-based chemotherapy. All patients will receive 1 of the following platinum-based standard of care chemotherapy options, based on tumour histology and Investigator discretion: carboplatin/paclitaxel cisplatin/gemcitabine pemetrexed/cisplatin pemetrexed/carboplatin</p>	
30	Легкие	MM-398-01-03-04	Подготовка, селекция	<p>Карцинома; локализация: Легкие; стадия IV; гистологическая форма: мелкоклеточный. 2 линия лечения.</p>	<p>Drug: Irinotecan liposome injection Drug: Topotecan</p>	N/A, N/A
31	Лимфома	BAY 80-6946/17067 (CHRONOS-3)	Активный, набор открыт до 30.06.2019	<p>Лимфома; локализация: Лимфома; гистологическая форма: Фолликулярная лимфома ст. I, Фолликулярная лимфома ст. II, Фолликулярная лимфома ст. IIIa, лимфома из малых лимфоцитов, лимфоплазмоцитозная лимфома, макроглобулинемия Вандельстрема, лимфома маргинальной зоны. Наличие тканевого блока обязательно. 2 линия лечения, 3 линия лечения, 4 линия лечения, 5 линия лечения. Рецидив после 1 линии лечения ритуксимабом\Мабтера; СД 20 позитивный, наличие блока обязательно, блок отправляется в ЦП для подтверждения типа лимфомы. Между последним введением ритуксимаба и диагностикой рецидива более чем 12месяцев</p>	<p>копанлісіб/плацебо 60 мг в комбінації з ритуксімабом 375 мг/м2 Cycle 1 on Days 1, 8, 15 and 22, and then on Day 1 of Cycles 3, 5, 7 and 9.</p>	<p>Уржумова Н. Г., Доманский Е.П.</p>
32	Лимфома	E7438-G000-101	Активный, набор открыт до 31.03.2019	<p>Лимфома; локализация: Лимфома (диффузная В-крупноклеточная лимфома, Фолликулярная лимфома, Первичная медиастинальная В-клеточная лимфома); гистологическая форма: Фолликулярная лимфома ст. I, Фолликулярная лимфома ст. II, Фолликулярная лимфома ст. III, ДВККЛ - GCB-тип. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций EZH2. 3 линия лечения, 4 линия лечения. Рецидивуюча або рефрактерна дифузна В-великоклітинна лімфома - НАБОРА УЖЕ НЕТ, фолікулярна лімфома - НАБИРАЕМ. Адьювант/неадьювант не допустимо. Должно было быть лечение Ритуксимабом.</p>	<p>Таземетостат 800 мг 2 р/д независимо от приема пищи</p>	<p>Проскурякова Н.В., Сомова Д.М.</p>
33	Меланома	IMCgp100-202	Подготовка, инициация	<p>Меланома; локализация: Меланома; стадия IV; гистологическая форма: меланома. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций HLA-A*0201. 1 линия лечения. Гістологічно або цитологічно підтверджена метастатична УМ. Попередня неoad'ювантна або ад'ювантна терапія дозволяється, але за умови, що вона проводилася з метою радикального лікування в пацієнта з локалізованою пухлиною. HLA-A*0201-позитивний статус за результатами централізовано виконаного аналізу.</p>	<p>Biological: IMCgp100 Drug: Dacarbazine Biological: Ipilimumab Biological: Pembrolizumab</p>	<p>Коцюба О.В., Суховерша Я. А.</p>

34	Меланома	NLG2107	Подготовка, селекция	Меланома; локализация: Меланома; стадия III, IV;	Indoximod or Placebo plus Pembrolizumab or Nivolumab	N/A, N/A
35	Меланома	МК-7902-003	Подготовка, селекция	Меланома; локализация: Меланома;		N/A, N/A
36	Молочные железы	ODO-TE-B301 (CONTESSA)	Активный, набор открыт до 30.11.2019	Рак; локализация: Молочные железы; стадия IIIB, IV; гистологическая форма: ER,PR+, HER2-, ER-,PR+, ER+,PR-. 1 линия лечения, 2 линия лечения. Женщины и мужчины. Гістологічно або цитологічно підтверджений рак молочної залози HER2-негативне захворювання, гормон-рецептор-позитивна (естроген і/або прогестерон) . Раніше отримували лікування препаратом із групи таксанів в якості неoad'ювантної або ад'ювантної терапії	Patients randomly assigned to Arm A (tesetaxel plus a reduced dose of capecitabine) will be administered: <input type="checkbox"/> Tesetaxel (27 mg/m ²) orally once every 21 days on Day 1 of each 21-day cycle; and <input type="checkbox"/> Capecitabine (825 mg/m ²) orally twice daily (in the morning and evening after a meal, for a total daily dose of 1,650 mg/m ²) beginning with the evening dose on Day 1 through the morning dose on Day 15 of each 21-day cycle Patients randomly assigned to Arm B (approved dose of capecitabine alone) will be administered: <input type="checkbox"/> Capecitabine (1,250 mg/m ²) orally twice daily (in the morning and evening after a meal, for a total daily dose of 2,500 mg/m ²) beginning with the evening dose on Day 1 through the morning dose on Day 15 of each 21-day cycle	Проскурякова Н.В., Дмитренко І.А.
37	Молочные железы	CO40016	Активный, набор открыт до 01.10.2019	Карцинома; локализация: Молочные железы; стадия IIIB, IV; гистологическая форма: аденокарцинома, тройной-негативный, HER2-. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PIK3CA, AKT1, PTEN-Altered. 1 линия лечения. місцевопоширений або метастатичний, потрійно-негативний рак молочної залози або гормон-позитивний, HER2-негативний рак молочної залози, з генними порушеннями PIK3CA/AKT1/PTEN Набор в групу c (HR+,Her2-) закрыт. Открыт набор в группу с тройным негативным раком.	Ипатасертиб/плацебо 400 мг Паклитаксел 80 мг/м ²	Момот В.В., Блажкунова Г.А.
38	Молочные железы	BIG 16-05/AFT-27/WO39391	Активный, набор открыт до 31.05.2021	Рак; локализация: Молочные железы; стадия II, IIA, IIB, III; гистологическая форма: тройной-негативный, ER,PR-, HER2-. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. Адьювантная линия лечения. После операции от 2-х до 8 недель. Female and male. Non-metastatic operable Stage II-III breast cancer Histologically documented TNBC (Triple Negative Breast Cancer) Confirmed tumor PD-L1 evaluation as documented through central testing of a representative tumor tissue specimen. Clinical tumor size макс. T2 (5 cm). Результаты PD-L1 не ждем. Ожидаем подтверждения тройного негативного рака.	Arm A: Atezolizumab 5 циклов (840 mg every 2 weeks, for 10 doses) + Chemotherapy (Paclitaxel 80 mg/m ² every week for 12 weeks, Dose-dense Doxorubicin (60 mg/m ² every 2 weeks for a total of 4 doses) or dose-dense Epirubicin (90 mg/m ² every 2 weeks for a total of 4 doses), Cyclophosphamide (600 mg/m ² every 2 weeks for 4 doses)). Далее Atezolizumab 1200 mg every 3 weeks to complete 1 year. Arm B - Chemotherapy (Paclitaxel 80 mg/m ² every week for 12 weeks, Dose-dense Doxorubicin (60 mg/m ² every 2 weeks for a total of 4 doses) or dose-dense Epirubicin (90 mg/m ² every 2 weeks for a total of 4 doses), Cyclophosphamide (600 mg/m ² every 2 weeks for 4 doses)).	Дубницкая А. Г., Суховерша Я. А.
39	Молочные железы	TX05-03 (Tanvex)	Активный, набор открыт до 01.02.2020	Рак; локализация: Молочные железы; стадия II, IIA, IIB, IIIA; гистологическая форма: ER,PR-, ER,PR+, HER2+++, ER-,PR+, ER+,PR-. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций HER+++. Неoadьювантная линия лечения.	Цикл 1-4: Эпирубицин 75мг/м ² (болюсно) + Циклофосфамид 600 мг/м ² (в/в капельно) 30 мин. Цикл 5-8: Герцептин/TX05 (trastuzumab) 8 мг/кг (1 введение, потом 6 мг/кг) 90 минут в/в капельно + Паклитаксел 175 мг/м ² в/в капельно 60 мин	Коцюба О.В., Дмитренко І.А.

				Установка клипс на скрининге и операция после 8 циклов не оплачивается. Histologically confirmed HER 2 overexpressing invasive primary operable Stage II/IIIa breast cancer (AJCC version 7 staging criteria). Available tumor tissue for central review of HER2 status. Planned surgical resection of breast tumor. Planned neoadjuvant chemotherapy. Documentation of HER2 gene amplification or overexpression. Ipsilateral, measurable tumor longest diameter > 2 cm. Known estrogen receptor (ER) and progesterone receptor (PR) hormone status (may be performed during screening).		
40	Молочные железы	GC-627-05 Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Рак; локализация: Молочные железы; стадия I, IA, IB, II, IIA, IIB, III; гистологическая форма: все гистологические типы. Неоадьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. После ХТ более 6 мес. Более 4 недель после лучевой терапии. Не подходят пациенты после прогрессии на таксаны.	доцетаксел 75 мг + циклофосфамід 600 мг/м2 F-627 20 мг, «Неуласта»® 6 мг	Бобух В.П., Доманский Е.П.
41	Молочные железы	МК-3475-756 Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Карцинома; локализация: Молочные железы; стадия IB, II, IIA, IIB, III, IIIA, IIIB; гистологическая форма: ER,PR+, HER2-, ER+,PR-. Наличие тканевого блока обязательно. Неоадьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. або Т1с-Т2 (розмір пухлини ≥ 2 см), клінічна стадія вузлів (cN)1-cN2, або Т3-Т4, cN0-cN2. Примітка: допускається наявність багатоосередкових пухлин, якими вважається наявність двох або більше осередків раку у межах одного квадранту; але розмір принаймні однієї пухлини повинен становити ≥ 2 см. Для кожного осередку потрібно підтвердити статус ER+ / HER2- . Примітка: допускається наявність запального раку молочної залози. Примітка: кількість учасників із захворюванням без залучення лімфатичних вузлів буде обмеженою і становитиме до 20% від загальної кількості учасників.	Неоадьювант: Цикл 1-4: Пембролизумаб/плацебо 200 мг каждые 3 недели + Паклитаксел 80 мг/м2 каждую неделю. Цикл 5-8: Пембролизумаб/плацебо 200 мг + доксорубицин 60 мг/м2 или эпирубицин 100 мг/м2 + Циклофосфамид 600 мг/м2 (каждые 2 или 3 недели) Адьювант: Пембролизумаб/Плацебо 200 мг (9 циклов) Наблюдение: эндокринная терапия - 1) Тамоксифен или Ингибиторы ароматазы	Коцюба О.В., Андреева А. Н.
42	Молочные железы	BPI-2358-106 Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Рак; локализация: Молочные железы; стадия I, IA, IB, II, IIA, IIB, III; гистологическая форма: все гистологические типы, HER2-. Неоадьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. после неоадьюванта и операции не более 4 недель. От момента установления диагноза не более 60 дней, 3 часу отримання будь-якої ад'ювантної або «неоад'ювантної» хіміотерапії з приводу раку молочної залози минуло більше 1 року	1 группа - Доцетаксел + Доксорубицин + Циклофосфан + Пелфилграстим 2 - 4 группа - Доцетаксел + Доксорубицин + Циклофосфан + Плинабулин	Дубницкая А. Г., Доманский Е.П.
43	Молочные железы	EGC002	Подготовка, инициация	Рак; локализация: Молочные железы; стадия II, IIIA; гистологическая форма: ER,PR-, ER,PR+, HER2+++, ER-,PR+, ER+,PR-.	Drug: EG12014 (трастузумаб «ЕйрДженікс») Drug: Herceptin	N/A, N/A

				Неoadьювантная линия лечения, Адьювантная линия лечения. Жінки віком ≥ 18 та ≤ 65 років Операбельний рак молочної залози, планове хірургічне видалення пухлини молочної залози (мастектомія чи лампектомія) та сигнальних чи пахових лімфовузлів. Одностороння пухлина молочної залози з діаметром ≥ 2 см, що піддається вимірюванню.		
44	Молочные железы	POL6326-009	Подготовка, инициация	Карцинома; локализация: Молочные железы; стадия IV; гистологическая форма: ER,PR-, ER,PR+, HER2-, ER-,PR+, ER+,PR-. prior therapy will have included an anthracycline and a taxane in either the adjuvant or metastatic setting. Patients with HR positive status (ER+ and/or PgR+) must have been treated with at least one line of endocrine therapy and considered by the treating physician not to be a candidate for further endocrine therapy.	Balixafortide + eribulin treatment arm Eribulin will be administered, at a dose of 1.4 mg/m2 on Days 2 and 9 and balixafortide will be administered at a dose of 5.5 mg/kg on Days 1–3 and Days 8–10 of each 21-day cycle.	N/A, N/A
45	Молочные железы	TX05-03E (Tanvex)	Подготовка, инициация	Карцинома; локализация: Молочные железы; стадия II, IIIA; гистологическая форма: HER2+++ . Адьювантная линия лечения. продовжене дослідження протоколу TX05-03		N/A, N/A
46	Молочные железы	ODO-TE-B201 (CONTESSA 2)	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Молочные железы; гистологическая форма: ER,PR+, HER2-, ER-,PR+, ER+,PR-. Female or male. Не было лечения таксанами в неoadьюванте, адьюванте или в линии на метастазы	Cohort 1: <input type="checkbox"/> Tese taxel (27 mg/m2) orally once every 21 days on Day 1 of each 21-day cycle; <input type="checkbox"/> Capecitabine (825 mg/m2) orally twice daily (in the morning and evening after a meal, for a total daily dose of 1,650 mg/m2) beginning with the evening dose on Day 1 through the morning dose on Day 15 of each 21-day cycle. Cohort 2: <input type="checkbox"/> Tese taxel (27 mg/m2) orally once every 21 days on Day 1 of each 21-day cycle; and <input type="checkbox"/> Capecitabine (825 mg/m2) orally twice daily (in the morning and evening after a meal, for a total daily dose of 1,650 mg/m2) beginning with the evening dose on Day 1 through the morning dose on Day 15 of each 21-day cycle.	N/A, N/A
47	Молочные железы	ACT16105	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Молочные железы; стадия IIIA, IV; гистологическая форма: аденокарцинома, ER,PR+, HER2-, ER+,PR-. Наличие тканевого блока обязательно. 1 линия лечения. прогрессия более 6 месяцев после непрерывной эндокринной терапии для распространенного рака молочной железы (количество гормональных линий не ограничены) или прогрессировали в течение 12 месяцев после адьювантной эндокринной терапии.	SAR439859: <input type="checkbox"/> Formulation: 100 mg capsules <input type="checkbox"/> Route(s) of administration: PO <input type="checkbox"/> Dose regimen: 4 capsules QD, given in the morning, regardless of food status. Capsules should be taken approximately at the same time every day. A cycle is artificially defined as a 4-week period. Control: <input type="checkbox"/> Fulvestrant (Faslodex®): Or Aromatase inhibitors (a cycle is artificially defined as 4-week period): Anastrozole 1 mg QD, Letrozole 2.5 mg QD, Exemestane 25 mg QD. Tamoxifen:	N/A, N/A
48	Мочевой пузырь	МК 3475-905	Подготовка, селекция	Рак; локализация: Мочевой пузырь; стадия II, III; гистологическая форма: Уротелиальный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. Неoadьювантная линия лечения. Have a histologically confirmed diagnosis of muscle invasive bladder cancer (T2-T4aN0M0) (by	Пембролизумаб Arm A = Peri-operative pembrolizumab + RC+PLND . Arm B = RC + PLND	N/A, N/A

				central pathology) with predominant (≥50%) urothelial histology. participants with other mixed histology are eligible provided the urothelial component is ≥50% as noted above. Urothelial carcinomas not originating from the bladder (e.g. upper tract (ureters, renal pelvis), urethra) are not eligible. 3. Intend to undergo radical cystectomy and PLND as definitive surgical treatment (curative intent) for MIBC. 4. Be ineligible for treatment with cisplatin Have a newly obtained transurethral resection (TUR) of a bladder tumor (obtained within 60 days prior to randomization) which is adequate for PD-L1 evaluation		
49	Мочевой пузырь	МК 3475-866	Подготовка, селекция	Рак; локализация: Мочевой пузырь; стадия II, III; гистологическая форма: Уротелиальный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. Неoadьювантная линия лечения. клиническая стадия T2-T4aNOMO, с преобладающей (≥50%) уротелиальной гистологией или смешанной гистологией с преобладающей (≥50%). Note: Urothelial carcinomas not originating from the bladder (eg. upper tract (ureters, renal pelvis), urethra) are not eligible. Have a newly obtained transurethral resection (TUR) of a bladder tumor (obtained within 60 days prior to study randomization) which is evaluable for PD-L1 evaluation.	Пембролизумаб + ХТ в неоадьюванте ARM A = Peri-operative pembrolizumab + neoadjuvant chemotherapy + radical cystectomy and pelvic lymph node dissection (RC+PLND) ARM B = Peri-operative placebo + neoadjuvant chemotherapy + radical cystectomy and pelvic lymph node dissection (RC+PLND)	N/A, N/A
50	Печень	D419CC00002 (HIMALAYA)	Активный, набор открыт до 30.08.2019	Рак; локализация: Печень; стадия III, IV; гистологическая форма: гепатоцеллюлярный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. 1 линия лечения. нерезектабельный гепатоцеллюлярный рак	1 группа - Дурвалумаб 1500 мг + Тремелимуаб 75 мг (4 цикла), далее только Дурвалумаб 1500 мг. 2 группа - Дурвалумаб 1500 мг + Тремелимуаб 300мг (1 цикл), далее только Дурвалумаб 1500 мг. 3 группа - Дурвалумаб 1500 мг. 4 группа - Сорафениб 400 мг 2 таб. 2 р/д	Уржумова Н. Г., Сомова Д.М.
51	Печень	XL184-312 (Cosmic)	Подготовка, инициация	Карцинома; локализация: Печень; стадия BCLC stage B, BCLC stage C, Child-Pugh class A; гистологическая форма: гепатоцеллюлярный. 1 линия лечения. гистология или цитология	Experimental arm (approximately 384 subjects): cabozantinib (40 mg oral, qd) + atezolizumab (1200 mg infusion, q3w) Control arm (approximately 192 subjects): sorafenib (400 mg, twice a day [bid]) Exploratory arm (approximately 64 subjects): cabozantinib (60 mg qd)	Дубницкая А. Г., N/A
52	Поджелудочная железа	CanStem111P	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Поджелудочная железа; UKRAINE Hold		N/A, N/A
53	Предстательная железа	AB12003	Активный, набор открыт до 01.12.2019	Рак; локализация: Предстательная железа; стадия IV; 1 линия лечения. Кастратрезистентный (Хирургически или медикаментозно). Предыдущее лечение не разрешено, за исключением аналогами гонадолиберина/люлиберина.	1группа: маситиниб, доцетаксел, преднизолон 2группа: плацебо, доцетаксел, преднизолон	Коцюба О.В., Блажкунова Г.А.
54	Простата	M18MDP	Подготовка, селекция	Карцинома; локализация: Простата; ModraDoc006/r in subjects with metastatic	• Cohort 1: on Day 1 of each cycle docetaxel i.v. Q3W at 75 mg/m2. Each treatment cycle consists of 21 days. Co-treatment with	N/A, N/A

				Castration Resistant Prostate Cancer (mCRPC), suitable for treatment with a taxane"	dexamethasone 8.0 mg orally will be given on Day 0, 1 and 2 of each cycle. • Cohort 2: twice daily on Day 1, 8 and 15 of each cycle ModraDoc006/r at 30/20 mg in combination with ritonavir 200/100 mg. Each treatment cycle consists of 21 days. Continuous prednisone 2dd 5mg will be given in both cohorts	
55	Профилактика нейтропении	BPI-2358-105 (3 фаза) Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Рак; локализация: Профилактика нейтропении (Легкие, Молочная железа, Предстательная железа); стадия III, IIIA, IIIB, IV; гистологическая форма: немелкоклеточный. 2 линия лечения. через 4 недели после последней ХТ и не больше 365 дней	Arm 1: Docetaxel (75 mg/m2) + placebo matching plinabulin + pegfilgrastim (6 mg) Arm 2: Docetaxel (75 mg/m2) + plinabulin (RP3D) + placebo matching pegfilgrastim	Коцюба О.В., Блажкунова Г.А.
56	Солідные опухоли	C-550-01 Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Рак; локализация: Солідные опухоли (Рак шейки матки); стадия IIIB, IIIC, IV; гистологическая форма: плоскоклеточный, аденокарцинома, Аденосквамозная. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PDL. 2 линия лечения. Фаза 2 - иметь гистологически или цитологически подтвержденный диагноз метастатического или локально распространенного, неоперабельного плоскоклеточного рака, аденосквамозной карциномы или аденокарциномы шейки матки; Прогрессия на препараты платины. Результаты блока не ждем	AGEN1884 1 mg/kg +NaCl (каждые 6 недель) 90 мин, последующие визиты 60 мин. + AGEN2034 3mg/kg +NaCl (каждые 2 недели) 60 мин, последующие визиты 30 мин	Дубницкая А. Г., Суховерша Я. А.
57	Солідные опухоли	Debio 1347-201	Подготовка, инициация	Солідные опухоли; локализация: Солідные опухоли (Легкие, Молочные железы, НМРЛ, Уротелиальная карцинома, Желчные пути); Блок для определения мутаций EGFR.	пероральный селективный інгібітор pan-FGFR Debio 1347	N/A, N/A
58	Солідные опухоли	CP-MGD013-01	Подготовка, инициация	Карцинома; локализация: Солідные опухоли (Лимфома); стадия IV; Блок для определения мутаций PD-L1, PD-1, LAG-3, MHC-II. Пацієнти із гістологічно доведеним, неоперабельним, локально-прогресуючим або метастатичним злоякісним новоутворенням, для яких немає схваленої терапії з продемонстрованими клінічними перевагами або пацієнти, які нетолератні або мають низьку відповідь на стандартну терапію. Прийнятність показників захворювання відповідно до критеріїв RECIST 1.1. Прийнятні лабораторні параметри Пацієнти, які включаються у це дослідження, повинні мати ідентифікований зразок пухлини з вставленим парафіном (FFPE), що дозволяє визначити PD-1, PD-L1, LAG-3 та MHC-II у зразках пухлини використовуючи імуногістохімічне забарвлення. Результати цих досліджень будуть аналізується ретроспективно і не будуть використовуватися для перспективного визначення відповідність вимогам протоколу.	Biological: MGD013 MGD013 administered IV once every 2 weeks for up to 12 8-week cycles	N/A, N/A

59	Солидные опухоли	EMR 200647-001	Подготовка, селекция	Солидные опухоли; локализация: Солидные опухоли; стадия IV;	Drug: MSB0011359C	N/A, N/A
60	Солидные опухоли	INCMGA 0012-203	Подготовка, селекция	Солидные опухоли; локализация: Солидные опухоли (НМРЛ, меланома, Уротелиальная карцинома, Почки);		N/A, N/A
61	Уротелиальная карцинома	42756493BLC3001 (THOR)	Активный, набор открыт до 06.01.2020	Карцинома; локализация: Уротелиальная карцинома (Почечная лоханка, Мочеточник, Мочевой пузырь, Уретра); стадия III, IV; гистологическая форма: Уротелиальный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций FGFR. 2 линия лечения. Адювант/неоадъювант - прогрессия в течении 12 месяцев от последней дозы - считаем 1 линией.	Группа 1А и 2А: Erdafitinib - 8 мг Группа 1В: ХТ - vinflunine 320 mg/m ² в/в 20 минут каждые 3 недели 100 мл NaCl или docetaxel 75 mg/m ² в/в 1 час каждые 3 недели NaCl 250 ml Группа 2В: Иммунотерапия - Pembrolizumab 200 мг - в/в 30 минут каждые 3 недели 100 ml NaCl	Коцюба О.В., Доманский Е.П.
62	Уротелиальная карцинома	B-701-U22 (FIERCE-22) Приостановлен	Активный, набор временно приостановлен	Карцинома; локализация: Уротелиальная карцинома (Почечная лоханка, Мочеточник, Мочевой пузырь, Уретра); стадия II, III, IV; гистологическая форма: переходноклеточный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций FGFR3. 2 линия лечения. Только пациенты с мутацией FGFR3. Рецидив на препаратах платины. Адьювант и неоадьювант считаются 1 линией, если случился рецидив в течении 12 мес от последнего приема препарата. приостановлен до мая 2019	B-701 25 мг/кг (или 20 мг/кг) Пембролизумаб 200 мг	Бобух В.П., Доманский Е.П.
63	Шейка матки	МК-3475-826	Активный, набор открыт до 31.01.2020	Карцинома; локализация: Шейка матки; стадия IV; гистологическая форма: плоскоклеточный, аденокарцинома, Аденосквамозная. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций PD-L1. 1 линия лечения. наявність персистентної, рецидивуючої або метастатичної карциноми, з приводу якої раніше не проводили системну хіміотерапію та яка не піддається радикальному лікуванню	ARM1: Пембролизумаб/плацебо 200 мг + ХТ ХТ: 1)Паклитаксел 175мг/м ² +Цисплатин 50мг/м ² 2)Паклитаксел 175 мг/м ² +Цисплатин 50 мг/м ² +Бевацизумаб 15 мг/кг 3)Паклитаксел 175 мг/м ² +Карбоплатин AUC5 4)Паклитаксел 175 мг/м ² +Карбоплатин AUC5+Бевацизумаб 15мг/кг	Подпала Я.Н., Суховерша Я. А.
64	Яичники	CO-338-043 (ARIEL4)	Активный, набор открыт до 01.01.2021	Рак; локализация: Яичники (Эпителиальный, Фаллопиевые трубы, Первичный перитонеальный); стадия II, III; гистологическая форма: эпителиальный. Наличие тканевого блока обязательно. Блок для определения мутаций BRCA. 3 линия лечения, 4 линия лечения, 5 линия лечения. 3-я линия лечения и более, химиотерапии с рецидивом или прогрессией по данным радиологич. оценки. Адьювант/неадьювант допускается.	1-я гр. Rucaparib. 2-я гр. Паклитаксел. 3-гр. ХТ на выбор исследователя (карбоплатин или цисплатин; или комбинации: карбоплатин+паклитаксел, карбоплатин+гемцитабин, цисплатин+гемцитабин)	Михеенко Ю. А., Блажкунова Г.А.
65	Яичники	B9991030	Подготовка, инициация	Карцинома; локализация: Яичники (Эпителиальный, Фаллопиевые трубы, Первичный перитонеальный); стадия III, IV; гистологическая форма: эпителиальный. Histologically confirmed Stage III IV epithelial ovarian, fallopian tube, or primary peritoneal	ARM 1 - chemotherapy (Paclitaxel Carboplatin), avelumab and talazoparib ARM 2 - Chemotherapy (Paclitaxel Carboplatin) followed by talazoparib maintenance ARM 3 - Chemotherapy (Paclitaxel Carboplatin) + bevacizumab followed by bevacizumab	N/A, Суховерша Я. А.

			cancer including carcinosarcoma with high-grade serous component.		
--	--	--	---	--	--