

Está indicado en:

## **CÁNCER LIGADO A ALTA CARGA MUTACIONAL (TMB-H)**

Tumores sólidos irresecables o metastásicos, progresados después de tratamiento previo y sin alternativas de tratamiento satisfactorias

### ● **Monoterapia**

No requiere biomarcador PD-L1

Requiere **TMB-H  $\geq 10$**

mutaciones/megabase (mut/Mb)

### **Posología adultos**

---

200 mg  $\longrightarrow$  cada 3 semanas

400 mg  $\longrightarrow$  cada 6 semanas

(en infusión IV durante 30 min) hasta progresión de la enfermedad o toxicidad inaceptable o hasta por 24 meses

### **Posología niños**

---

2mg/kg  $\longrightarrow$  cada 3 semanas  
(máximo 200mg)

(en infusión IV durante 30 min) hasta progresión de la enfermedad o toxicidad inaceptable o hasta por 24 meses

**Limitaciones de uso:** no se ha establecido la seguridad y efectividad de PembroX® en pacientes pediátricos con cánceres del sistema nervioso central con TMB-H.

**CÁNCER LIGADO A ALTA CARGA MUTACIONAL TUMORAL**

Está indicado en:

## **CÁNCER LIGADO A INESTABILIDAD MICROSATELITAL (MSI-H) O DEFICIENCIA EN REPARACIÓN DE ADN (dMMR)**

Tumores sólidos irreseccables o metastásicos, progresados después de tratamiento previo y sin alternativas de tratamiento satisfactorias

### ● **Monoterapia**

No requiere biomarcador PD-L1

Requiere **MSI-H , dMMR**

### **Posología adultos**

200 mg → cada 3 semanas

400 mg → cada 6 semanas

### **Posología niños**

2mg/kg → cada 3 semanas  
(máximo 200mg)

(en infusión IV durante 30 min) hasta progresión de la enfermedad o toxicidad inaceptable o hasta por 24 meses

**Limitaciones de uso:** No se ha establecido la seguridad y eficacia de Pembrox® en pacientes pediátricos con cánceres del sistema nervioso central con MSI-H.

**CÁNCER LIGADO A  
INESTABILIDAD MICROSATELITAL**

Está indicado en:

**CÁNCER COLORRECTAL  
LIGADO A INESTABILIDAD  
MICROSATELITAL (MSI-H)  
O DEFICIENCIA EN  
REPARACIÓN DE ADN (dMMR)**  
Irresecables o metastásicos

● **Monoterapia**

No requiere biomarcador PD-L1

Requiere **test MSI-H /dMMR**

**Posología**

200 mg → cada 3 semanas

400 mg → cada 6 semanas

(en infusión IV durante 30 min) hasta progresión de la enfermedad o toxicidad inaceptable o hasta por 24 meses