

胜利可以是这样

PLUVICTO 不是化疗。
它有所不同。



图示为患者形象。

现 FDA 已批准最早可在转移性前列腺癌诊断时使用

PLUVICTO® (lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan) 是什么？

PLUVICTO 是一种处方治疗，用于治疗患有转移性前列腺特异性膜抗原阳性 (PSMA+) 前列腺癌的成人患者，且患者满足以下任一条件：

- 联合激素治疗时，雄激素通路调节初治型或敏感型 (mAPMN/S) 患者，或
- 经激素治疗后，雄激素通路调节耐药型 (mAPMR) 患者，且
 - 适合暂缓化疗，或
 - 既往接受过化疗

重要安全信息

关于 PLUVICTO，我应该了解的最重要信息是什么？

使用 PLUVICTO 涉及放射性暴露。长期累积性辐射暴露与癌症风险增加相关。给药后的最初几小时内，应大量饮水并尽可能频繁排尿。

了解 PLUVICTO 是否适合您。

在 PSMAAddition 临床研究中，与单用激素治疗相比，PLUVICTO 将癌症恶化的风险额外降低了 28%。接受 PLUVICTO 治疗的男性中，86% 的患者肿瘤缩小或消失（对照组为 81%）。

FDA，美国食品药品监督管理局。

请参阅全文中的其他重要安全信息。

目录

关于转移性前列腺癌 (mPC) 和 PLUVICTO

mPC 类型 3

为什么 PSMA 很重要 4

PLUVICTO 的工作原理 5

谁可以通过 PLUVICTO 受益? 6

已在与您情况类似的男性中进行过研究

对激素治疗有反应的 PSMA+ mHSPC 男性患者 7-8

激素治疗后的 PSMA+ mCRPC 男性患者 9-10

化疗和激素治疗后的 PSMA+ mCRPC 男性患者 11-12

PLUVICTO 副作用 13

PLUVICTO 治疗经历

获取 PLUVICTO 14

PLUVICTO 靶向放疗对您的意义 15

对 PLUVICTO 治疗的预期 16

承保范围 17

诺华患者支持™ 18

图示为患者形象。

 **PLUVICTO®**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

转移性前列腺癌 (mPC) 有不同的类型

如果前列腺癌已扩散至前列腺以外,则已发生转移。

转移性激素敏感性前列腺癌 (mHSPC): 对激素治疗有反应的 mPC。

转移性去势抵抗性前列腺癌 (mCRPC): 对降低睾酮的激素治疗不再产生应答的 mPC。



图示为患者形象。

mHSPC 可能随着时间推移而进展。



图示为患者形象。

mHSPC 也称为 mAPMN/S 前列腺癌。

- mHSPC 可能是新诊断的,也可能是早期或局限性前列腺癌发生转移的情况。
- 随着时间推移, mHSPC 可能对降低睾酮的激素治疗不再产生反应,从而进展为 mCRPC

mCRPC 也称为 mAPMR 前列腺癌。

如果您患有 mCRPC, 您仍有不同于激素治疗的治疗选择, 且不一定是化疗。

mPC 恶化控制得越久越好。

mAPMN/S 前列腺癌: 转移性雄激素通路调节初治或敏感型前列腺癌; mAPMR 前列腺癌: 转移性雄激素通路调节耐药型前列腺癌。

 **PLUVICTO[®]**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

图示为患者和医生形象。

您的 PSMA 状态有助于确定您的治疗选择

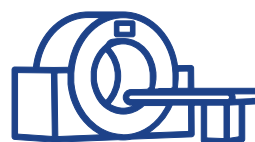
PSMA, 即前列腺特异性膜抗原, 通常存在于前列腺细胞上, 其在前列腺癌细胞中的水平可高出多达 1000 倍。如果您的 PSMA 水平高于标准水平, 则您的 PSMA 状态被视为 PSMA 阳性 (PSMA+)。

>80% 的前列腺癌男性患者为 PSMA+, 您也可能如此。

PSMA 与 PSA 不同

PSA
水平 ↑

PSA, 即前列腺特异性抗原, 是一种由前列腺产生的蛋白质, 可通过血液检测进行数值测量。PSA 水平过高可提示您和您的医生, 体内某处可能存在癌症。



另一方面, PSMA 是通过 PSMA-PET 扫描来检测的。这可以显示癌症在您体内的扩散位置, 以及您的 mPC 是否为 PSMA+。

请向您的医生咨询您的 PSMA 状态, 以确定 PLUVICTO 是否可能适合您。

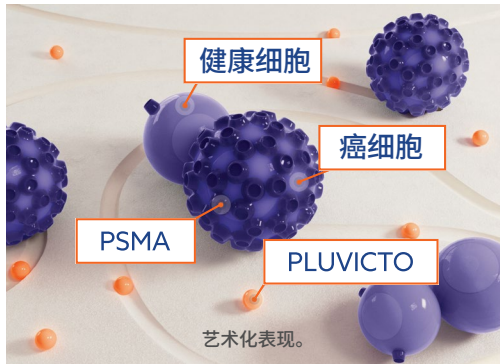
PET: 正电子发射断层成像。

 **PLUVICTO[®]**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

PLUVICTO 不是化疗。它有所不同。

PLUVICTO 是一种靶向治疗,旨在将辐射直接递送至 PSMA+ 细胞内部,从内部将其摧毁。

通过 3 个步骤来理解 PLUVICTO:



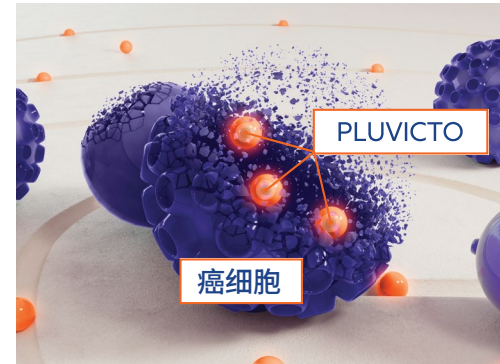
1.定位

PLUVICTO 旨在发现和攻击 PSMA+ 细胞。PSMA 存在于许多前列腺癌细胞和一些健康细胞上。



2.进入

当 PLUVICTO 在细胞表面发现 PSMA 时,就会进入细胞。



3.摧毁

进入后,PLUVICTO 释放辐射,从内部损伤或摧毁细胞。它也可能影响附近的一些健康细胞。

重要安全信息(续)

关于 PLUVICTO, 我应该了解的最重要信息是什么?(续)

为尽量减少 PLUVICTO 给药后对他人的辐射暴露,应限制与家庭成员的密切接触(距离小于 3 英尺) 2 天,或限制与儿童和孕妇的密切接触 7 天。7 天内避免性行为;3 天内与家庭成员分房就寝;7 天内与儿童分房就寝;15 天内与孕妇分房就寝。

请参阅全文中的其他重要安全信息。



已在与您情况类似的男性中针对不同类型的 PSMA+ mPC 开展过研究

以下是可能从 PLUVICTO 获益的男性示例：



图示为患者形象。

- 新诊断为对激素治疗有反应的 PSMA+ mPC (mHSPC) 的患者

[点击此处查看 PLUVICTO 结果](#)



图示为患者形象。

- 患有 PSMA+ mCRPC 且已尝试过激素治疗
- 其医生表示暂缓化疗是合适的

[点击此处查看 PLUVICTO 结果](#)



图示为患者形象。

- 一直患有 PSMA+ mCRPC
- 已尝试过激素治疗和化疗

[点击此处查看 PLUVICTO 结果](#)

[询问您的医生 PLUVICTO 是否适合您。](#)

重要安全信息 (续)

PLUVICTO 可能导致严重副作用, 包括:

血细胞计数偏低, 可能为重度且危及生命。如果出现任何新发或加重的症状, 包括以下情况, 请立即告知您的医生:

- 疲倦或乏力
- 皮肤苍白
- 气短
- 较平时更易出血或瘀伤, 或止血困难
- 频繁感染, 伴有发热、寒战、咽痛或口腔溃疡等症状

请参阅全文中的其他重要安全信息。



PSMAddition 临床研究纳入了尚未接受过 mPC 治疗且癌症对激素治疗有反应的 PSMA+ mPC 男性患者 (mHSPC, 也称为 mAPMN/S 前列腺癌)



1144 名男性被分为 2 组：

- 572 名男性接受了 PLUVICTO 联合激素治疗*
 - PLUVICTO 每 6 周给药一次, 最多 6 剂
- 572 名男性仅接受了激素治疗*

图示为患者形象。



*激素治疗包括降低睾酮的治疗 (称为雄激素剥夺疗法, ADT) 和阻断睾酮受体的治疗 (称为雄激素受体通路抑制剂, ARPI) 的联合方案。mAPMN/S 前列腺癌: 转移性雄激素通路调节初治或敏感型前列腺癌; mHSPC: 转移性激素敏感型前列腺癌。

重要安全信息 (续)

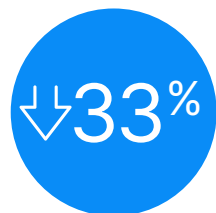
PLUVICTO 可能导致严重副作用, 包括 (续):

肾脏问题, 可能为重度。在治疗前和治疗后, 您应保持充分的水分摄入。如果出现任何新发或加重的泌尿系统症状, 请立即告知您的医生。

请参阅全文中的其他重要安全信息。

 **PLUVICTO[®]**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

PLUVICTO 帮助 PSMA+ mHSPC 男性患者延长无癌症恶化生存期



在一项主要分析中,与单用激素治疗相比,PLUVICTO 将癌症恶化的风险额外降低了 28%。

在 14 个月后的更新分析中,与单用激素治疗相比,PLUVICTO 将癌症恶化的风险额外降低了 33%

单用激素治疗的男性中,50% 在癌症未恶化的情况下存活了 48.5 个月,而接受 PLUVICTO 治疗的男性在癌症未恶化的情况下存活时间更长(确切时长仍在持续测量中)。



86% 的男性肿瘤缩小或消失

接受 PLUVICTO 联合激素治疗的男性中, **86%** 肿瘤消失或缩小,而单用激素治疗的男性中为 **81%**。

该结果称为总缓解率 (ORR) *, 计算方法是将完全缓解 (CR, 即肿瘤消失) 和部分缓解 (PR, 即肿瘤缩小) 相加。

- CR:接受 PLUVICTO 联合激素治疗的患者为 **63%**, 单用激素治疗的患者为 **49%**
- PR:接受 PLUVICTO 联合激素治疗的患者为 **23%**, 单用激素治疗的患者为 **32%**



近 9/10 的男性 PSA 水平无法检测*

接受 PLUVICTO 联合激素治疗的男性中, **87%** 在 48 周时 PSA 不可检测 (<0.2 ng/mL), 而单用激素治疗的男性中为 **75%**。

* 测量 ORR 和 PSA 缓解并非 PSMAddition 临床研究的主要目标。这些结果不具有统计学意义,且不影响与癌症恶化相关的结果。

重要安全信息(续)

PLUVICTO 可能导致严重副作用, 包括(续):

包括 PLUVICTO 在内的所有放射性药物均可能对胎儿造成伤害。

- 在 PLUVICTO 治疗期间以及末次给药后的 14 周内, 您应采取有效的避孕措施

PLUVICTO 可能导致暂时性或永久性不孕。

请参阅全文中的其他重要安全信息。

[点击此处以查看本研究的更多 PLUVICTO 结果。](#)



PSMAfore 临床研究纳入了对降低睾酮的激素治疗不再产生应答 (mCRPC, 也称为 mAPMR 前列腺癌) 且未接受过化疗的 PSMA+ mPC 男性患者*



468 名男性被分为 2 组:

- 234 名男性接受了 PLUVICTO 治疗
 - PLUVICTO 每 6 周给药一次, 最多 6 剂
- 234 名男性接受了第二种激素治疗

图示为患者形象。



*这些男性已经接受过针对 mPC 的激素治疗。

mAPMR 前列腺癌: 转移性雄激素通路调节耐药型前列腺癌; mCRPC: 转移性去势抵抗性前列腺癌。

重要安全信息 (续)

PLUVICTO 最常见的副作用包括:

- 血细胞计数降低
- 实验室检查异常
- 疲倦
- 口干
- 恶心
- 肾脏问题

请参阅全文中的其他重要安全信息。

 **PLUVICTO[®]**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

PLUVICTO 帮助 PSMA+ mCRPC 男性患者在癌症未恶化的情况下活得更久

2 倍

在癌症未恶化的情况下,存活时间延长 2 倍

接受 PLUVICTO 治疗的男性,其中位放射学无进展生存期 (rPFS) 为 **9.3 个月**,而接受第二种激素治疗的男性为 **5.6 个月**。

中位 rPFS 是指研究中一半男性在影像学检查结果显示癌症未恶化的情况下仍然存活的时间。

在 17 个月后的更新分析中*:

- 接受 PLUVICTO 治疗的男性,其中位 rPFS 为 **11.6 个月**,而接受第二种激素治疗的男性为 **5.6 个月**

生存分析(总生存期)

接受 PLUVICTO 治疗的患者中位总生存期 (OS) 为 **24.5 个月**,接受第二种激素治疗的患者为 **23.1 个月**。这些结果不具有统计学意义。

超过
3 倍

超过 3 倍的男性肿瘤缩小或消失

接受 PLUVICTO 治疗的男性中有 **49%** 的肿瘤消失或缩小,而接受第二种激素治疗的男性比例为 **14%**。这是 3.5 倍的差距。

该结果称为总缓解率 (ORR) [†], 计算方法是将完全缓解 (CR, 即肿瘤消失) 和部分缓解 (PR, 即肿瘤缩小) 相加。

- CR: 接受 PLUVICTO 的患者为 **21%**, 接受第二种激素治疗的患者为 **2.8%**
- PR: 接受 PLUVICTO 的患者为 **28%**, 接受第二种激素治疗的患者为 **11%**

PSA
水平 ↓

PSA 水平下降的男性人数增加 3 倍以上[†]

接受 PLUVICTO 治疗的男性中,有 **51%** 的受试者 PSA 至少下降了 50%,而接受第二种激素治疗的男性中这一比例为 **17%**。

如果在临床研究前 PSA 为 100 ng/mL,那么如果 PSA 水平降至 50 ng/mL 或更低,PSMAfore 将测量其水平。

[点击此处以查看本研究的更多 PLUVICTO 结果。](#)

*为了解有关接受 PLUVICTO 的患者中 rPFS 的更多信息而进行了额外分析。

[†]测量 ORR 和 PSA 缓解并非 PSMAfore 临床研究的主要目标。这些结果不具有统计学意义,且不影响 rPFS 的结果。

重要安全信息(续)

PLUVICTO 最常见的副作用包括(续):

以上并非 PLUVICTO 全部可能的副作用。有关副作用的问题,请致电您的医生寻求建议。我们鼓励您向美国食品药品监督管理局 (FDA) 报告处方药的不良反应。请访问 www.fda.gov/medwatch, 或致电 1-800-FDA-1088。

请参阅全文中的其他重要安全信息。



VISION 临床研究纳入了对降低睾酮的激素治疗不再产生应答且既往已尝试过化疗和激素治疗的 PSMA+ mPC 男性患者 (mCRPC, 也称为 mAPMR 前列腺癌)



831 名男性被分为 2 组:

- 551 名男性接受了 PLUVICTO 联合标准治疗*
 - ° PLUVICTO 每 6 周给药一次, 最多 6 剂
- 280 名男性仅接受激素治疗

图示为患者形象。

*标准治疗由医生从现有的获批治疗中选择, 不包括化疗、免疫治疗、镭-223 (^{223}Ra) 等全身性放射性同位素治疗或仍在研究的药物。mAPMR 前列腺癌: 转移性雄激素调节耐药型前列腺癌; mCRPC: 转移性去势抵抗性前列腺癌。

重要安全信息

关于 PLUVICTO, 我应该了解的最重要信息是什么?

使用 PLUVICTO 涉及放射性暴露。长期累积性辐射暴露与癌症风险增加相关。给药后的最初几小时内, 应大量饮水并尽可能频繁排尿。

请参阅全文中的其他重要安全信息。

 **PLUVICTO[®]**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

PLUVICTO 帮助 PSMA+ mCRPC 患者延长寿命

15
个月

PLUVICTO 可能帮助您活得更久

接受 PLUVICTO 联合标准治疗的男性, 中位总生存期 (OS) 为 **15.3 个月**, 而仅接受标准治疗的男性为 **11.3 个月**。

9
个月

9 个月癌症未恶化

接受 PLUVICTO 联合标准治疗的男性, 其中位放射学无进展生存期 (rPFS) 为 **8.7 个月**, 而仅接受标准治疗的男性为 **3.4 个月**。*

中位 rPFS 是指研究中一半男性在影像学检查结果显示癌症未恶化的情况下仍然存活的时间。

49%
的男性

49% 的男性肿瘤缩小或消失

接受 PLUVICTO 联合标准治疗的男性中, **49%** 肿瘤缩小或消失, 而仅接受标准治疗的男性为 **1.6%**。

该结果称为总缓解率 (ORR) †, 计算方法是将完全缓解 (CR, 即肿瘤消失) 和部分缓解 (PR, 即肿瘤缩小) 相加。

- CR: 接受 PLUVICTO 的患者为 **9%**, 接受标准治疗的患者为 **0%**
- PR: 接受 PLUVICTO 的患者为 **40%**, 接受标准治疗的患者为 **1.6%**

*rPFS 结果可能存在解读偏差。在临床研究中, 许多仅接受标准治疗的患者提前退出。

重要安全信息 (续)

关于 PLUVICTO, 我应该了解的最重要信息是什么? (续)

为尽量减少 PLUVICTO 给药后对他人的辐射暴露, 应限制与家庭成员的密切接触 (距离小于 3 英尺) 2 天, 或限制与儿童和孕妇的密切接触 7 天。7 天内避免性行为; 3 天内与家庭成员分房就寝; 7 天内与儿童分房就寝; 15 天内与孕妇分房就寝。

请参阅全文中的其他重要安全信息。

[点击此处以查看本研究的更多 PLUVICTO 结果。](#)





图示为患者和医生形象。

担心副作用是正常的

PLUVICTO 最常见的副作用包括：

疲倦

留出时间休息，为重要活动节省能量。

口干

除非医生限制了您的液体摄入量，否则可考虑经常小口饮水、尝试使用唾液替代品或咀嚼无糖口香糖。

恶心

尽量少食多餐，选择容易消化的食物，并避免食用气味浓烈的食物。如果恶心难以控制，请告知医生，医生可能会开具止吐药。

实验室检查异常

按照医生的指示进行实验室检查。如果您有发烧、发冷、呼吸困难或异常瘀伤或出血，请告知医生。

以上并非 PLUVICTO 全部可能的副作用。有关副作用的问题，请致电您的医生寻求建议。我们鼓励您向美国食品药品监督管理局 (FDA) 报告处方药的不良反应。请访问 www.fda.gov/medwatch，或致电 1-800-FDA-1088。

与您的医疗团队讨论任何副作用。如果您出现某些副作用，您的医疗保健提供者可能会暂时推迟您的下一次给药、降低剂量，或完全停止 PLUVICTO 治疗。

重要安全信息 (续)

PLUVICTO 可能导致严重副作用，包括：

血细胞计数偏低，可能为重度且危及生命。如果出现任何新发或加重的症状，包括以下情况，请立即告知您的医生：

- 疲倦或乏力
- 皮肤苍白
- 气短
- 较平时更易出血或瘀伤，或止血困难
- 频繁感染，伴有发热、寒战、咽痛或口腔溃疡等症

请参阅全文中的其他重要安全信息。

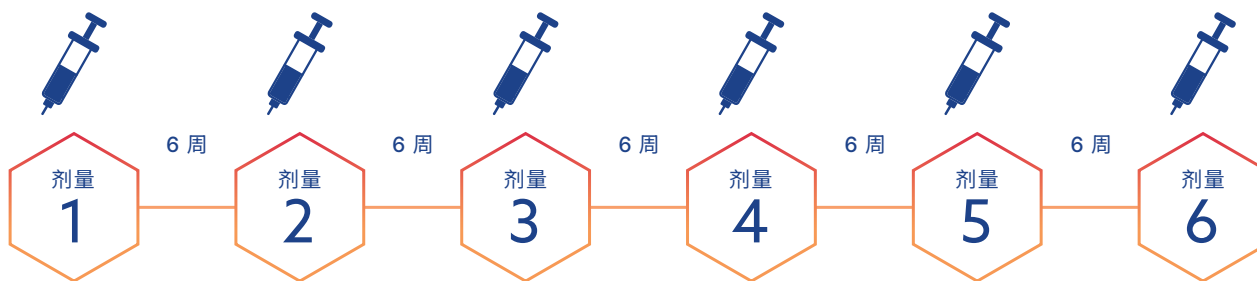


获取 PLUVICTO

PLUVICTO 每 6 周给药一次, 最多 6 剂*

此后, 您的 PLUVICTO 治疗即告完成。如果 PLUVICTO 与其他治疗联合使用, 您可以继续接受其他治疗。与您的医生讨论您的治疗计划。

PLUVICTO (静脉注射或静脉输注)



您将在经批准的治疗中心接受 PLUVICTO 治疗

~90% 符合 PLUVICTO 条件的患者距离治疗地点不到 30 英里[†]

治疗中心的数量正在增加, PLUVICTO 现在可以在所有 50 个州和波多黎各进行给药。

*可能会根据疾病进展或无法控制的副作用调整或停止给药。

[†]根据理赔数据和患者最新的医疗保健提供者位置信息。

重要安全信息 (续)

PLUVICTO 可能导致严重副作用, 包括 (续):

肾脏问题, 可能为重度。在治疗前和治疗后, 您应保持充分的水分摄入。如果出现任何新发或加重的泌尿系统症状, 请立即告知您的医生。

请参阅全文中的其他重要安全信息。





图示为患者形象。

PLUVICTO 靶向放疗对您的意义

PLUVICTO 的辐射不会
在体内长时间停留



2 天内, 超过一半的辐射将排出体外。
约 14 天内, 大部分辐射 (>99%) 将排出。

对他人的辐射暴露有限, 可类比
为在美国境内乘坐 3 次航班



接受 1 剂 PLUVICTO 后, 遵循辐射安全要求的照护人员可能接触到的辐射量, 相当于从东海岸飞往西海岸 3 次所受到的辐射量。

重要安全信息 (续)

PLUVICTO 可能导致严重副作用, 包括 (续):

包括 PLUVICTO 在内的所有放射性药物均可能对胎儿造成伤害。

- 在 PLUVICTO 治疗期间以及末次给药后的 14 周内, 您应采取有效的避孕措施

PLUVICTO 可能导致暂时性或永久性不孕。

请参阅全文中的其他重要安全信息。

 **PLUVICTO[®]**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

对 PLUVICTO 治疗的预期

您的肿瘤内科医生或泌尿科医生会将您转介给您的治疗团队，他们将在治疗中心提供和监督 PLUVICTO。

在您接受 PLUVICTO 治疗期间，这些医生将组成团队来指导您的照护。在此过程中，您还将获得护士和其他医疗专业人士的支持。

如何做好准备

在开始任何治疗之前，了解日常生活可能发生的变化非常重要。每次接受 PLUVICTO 给药后，您的汗液、血液和尿液均会释放辐射。因此，请遵循以下说明。

治疗前



- 与您的医生共同选择治疗中心，并在该中心安排咨询和治疗前血液检查。
- 出发前，请向您的治疗中心咨询治疗当天的预期情况和治疗所需时间。可能需要不到 1 小时

治疗后



- 频繁排尿有助于排出这些辐射。医生可能建议在给药当天每小时饮用约 8 盎司液体，以帮助您频繁排尿
- 您的医疗团队将告知您辐射安全要求，包括保持社交距离和卫生注意事项

[点击此处](#)获取有关 PLUVICTO 治疗体验的更多指导和提示。

重要安全信息 (续)

PLUVICTO 最常见的副作用包括：

- 血细胞计数降低
- 实验室检查异常
- 疲倦
- 口干
- 恶心
- 肾脏问题

请参阅全文中的其他重要安全信息。





图示为患者形象。

承保范围

当您和您的医疗保健提供者决定是时候开始使用 PLUVICTO 治疗时，以下是您需要了解的有关 PLUVICTO 承保范围的信息。

大多数参保男性都可以使用 PLUVICTO*

超过 **80%** 的参保男性获得
PLUVICTO 的承保

另外 20% 的男性没有可用的政策和/或情况可能根据个人情况决定。与您的计划跟进以确定您的承保范围。

超过 **8 / 10** 的承保男性每次
输注自付 \$0

这是基于 2023 年至 2024 年的一项研究。研究中大约 85% 的患者为 PLUVICTO 支付了 \$0。其余患者的 PLUVICTO 自付费用各不相同。可能高达产品的全价。治疗可能还会产生其他费用，包括但不限于给药费。

该承保数据来自接受过激素治疗和化疗的患者。

*这不能保证承保范围。患者的自付费用可能会有所不同。承保范围和报销决策各不相同。

重要安全信息 (续)

PLUVICTO 最常见的副作用包括 (续)：

以上并非 PLUVICTO 全部可能的副作用。有关副作用的问题，请致电您的医生寻求建议。我们鼓励您向美国食品药品监督管理局 (FDA) 报告处方药的不良反应。请访问 www.fda.gov/medwatch，或致电 1-800-FDA-1088。

请参阅全文中的其他重要安全信息。



诺华患者支持™

一项综合性计划,旨在为您提供全程每一步的支持

我们可以为您提供以下帮助:



1:1 患者导航支持

专属团队将全程为您提供支持和指导,包括转诊流程、经济援助、治疗预期,以及常见问题的解答。



保险流程导航

诺华患者支持团队可与您的医疗保健提供者合作,帮助您了解药物的保险覆盖情况。



获取经济支持*

我们提供节省费用的方案和资源,帮助您获得治疗。如您拥有私人保险,可能有资格获得共付额支持,PLUVICTO 治疗费用最低可能为 \$0。



如果您已被开具 PLUVICTO,请致电诺华患者支持寻求患者支持团队的帮助,号码为 **1-844-638-7222**,美国东部时间周一至周五,上午 8:00 至晚上 8:00,节假日除外。

*受相关条款与条件限制。仅适用于拥有私人保险的患者。该计划规定,符合条件的患者首先自付 \$0,此后在治疗过程中可获得最高 \$15,000 的援助,用于支付该产品符合资格的自付费用。达到限额后,患者需自行承担所有费用。本计划在以下情况无效: (i) 患者使用 Medicare、Medicaid、TRICARE、VA、DoD 或任何其他联邦或州医疗保健计划; (ii) 患者完全未使用保险; (iii) 患者保险计划可报销药物全部费用;或 (iv) 患者保险不覆盖该产品。本计划的价值完全用于惠及患者,旨在抵扣患者的自付费用和最高限额,包括适用的共付额、共同保险和免赔额。法律禁止的情况下,本计划无效。患者不得就本计划所获资助价值向任何第三方申请报销,包括任何医疗保险计划、灵活支出账户或健康储蓄账户。患者有责任遵守其健康计划中与本计划使用相关的任何适用限制和要求。仅在美国和波多黎各有效。本计划不构成健康保险。本计划不可与任何第三方返利、优惠券或优惠同时使用。可能需要提供购买证明。诺华保留随时废止、撤销或修改本计划并终止支持的权利,恕不另行通知。

重要安全信息

关于 PLUVICTO, 我应该了解的最重要信息是什么?

使用 PLUVICTO 涉及放射性暴露。长期累积性辐射暴露与癌症风险增加相关。给药后的最初几小时内,应大量饮水并尽可能频繁排尿。

请参阅全文中的其他重要安全信息。



在诊疗过程中 积极主动参与

积极参与自身诊疗，
有助您掌握治疗主动权

超过 30,000 名男性
转移性前列腺癌患者已接受 PLUVICTO 治疗。

图示为患者形象。

下次就诊时, 请记住:

1

带上您的问题
将其记录下来以提前做好准备。

2

询问您的 PSMA 状态
这是确定 PLUVICTO 是否可能适合您的关键步骤。

3

讨论 PLUVICTO
您和您的医生可以决定 PLUVICTO
是否可能是您的下一步。

 **PLUVICTO[®]**
lutetium Lu 177 vipivotide tetraxetan
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

重要安全信息 (续)

关于 PLUVICTO, 我应该了解的最重要信息是什么? (续)

为尽量减少 PLUVICTO 给药后对他人的辐射暴露, 应限制与家庭成员的密切接触 (距离小于 3 英尺) 2 天, 或限制与儿童和孕妇的密切接触 7 天。7 天内避免性行为; 3 天内与家庭成员分房就寝; 7 天内与儿童分房就寝; 15 天内与孕妇分房就寝。

请参阅全文中的其他重要安全信息。

请参阅处方信息全文。

照护人员—有相关资源可帮助您支持您的
亲人, 并积极参与他们的照护。

[点击此处了解更多信息。](#)

 **NOVARTIS**

诺华制药公司 (Novartis Pharmaceuticals Corporation)
East Hanover, New Jersey 07936-1080

© 2026 Novartis

9/26

FA-11739983