

900 Doentes
Cancro activo + TVP
e/ou EP sintomática
(randomizado 1:1)

449

Tinzaparina - 175 UI Anti-Xa/kg, 1x dia s.c.

451

Tinzaparina inicial 5-10 dias

Varfarina (target INR 2-3)

6 meses

TUMORES

22,5% ginecológico
13,2% coloretal
11,7% gastrointestinal sup.
11,5% pulmão
10,4% genitourinário
10,4% hematológico
9,3% mama
10,8% outros

BASELINE

55% com metastases à distância
44% sob terapêutica anti-neoplásica
80% quimioterapia
19% radioterapia
13% cirurgia

VARFARINA

47% TTR*

ECOG PERFORMANCE STATUS

77% com ECOG 0-1
23% com ECOG 2

DEMOGRAFIA

165 locais
32 países
5 continentes

HISTÓRIA PRÉVIA TEV

6,3%

Características dos doentes do Estudo CATCH²

	Tinzaparina	Varfarina
Número de doentes	449	451
Idade Média, anos	59,7	58,8
Género Feminino, número (%)	262 (58,4)	273 (60,5)
Género Masculino, número (%)	187 (41,6)	178 (39,5)
Asiáticos/Europeus/Americanos (%)	44/38/19	43/38/19

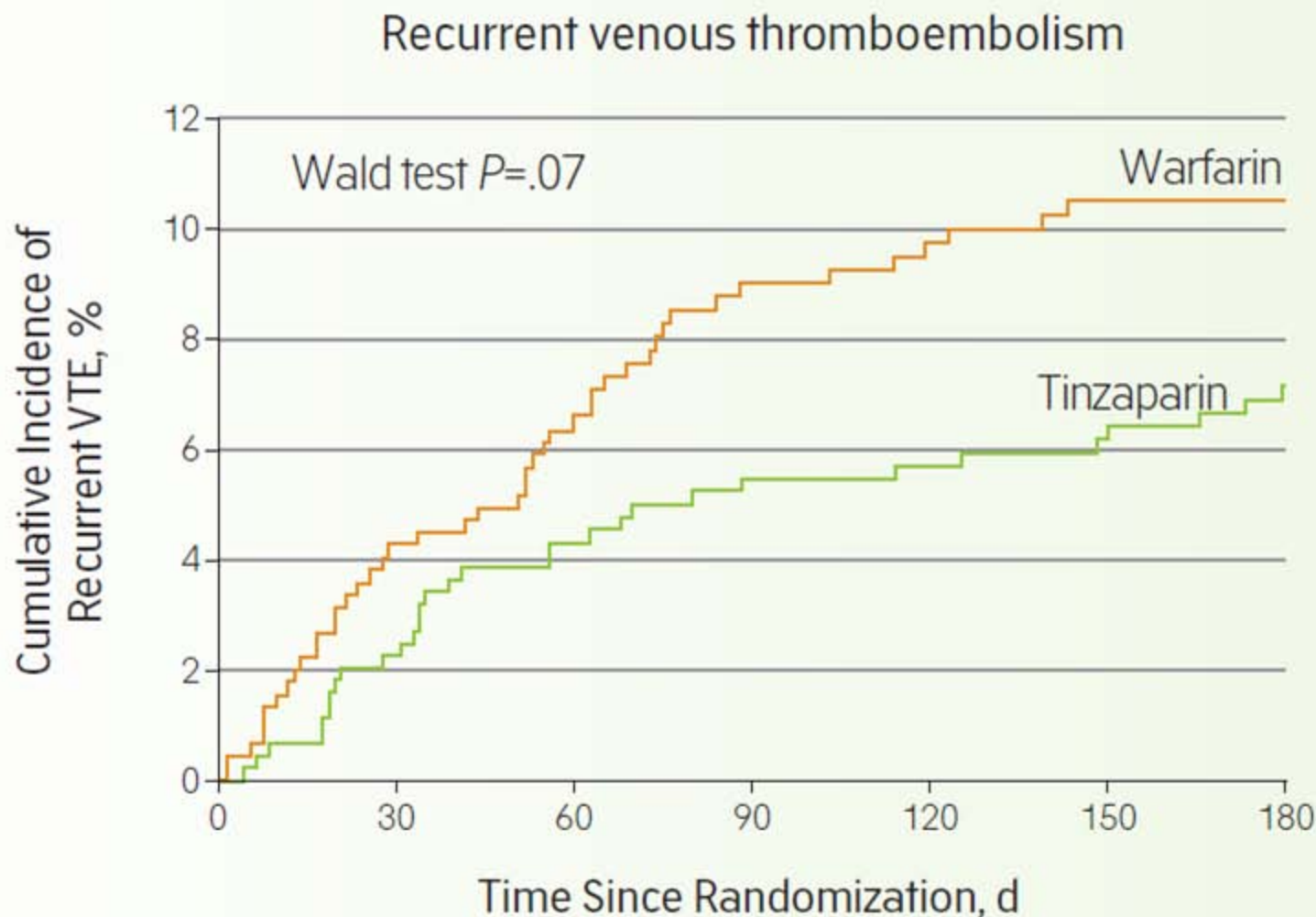
	No. (%)		HR (95%CI)	P Value
	Tinzaparin (n = 449)	Warfarin (n = 451)		
Primary Efficacy Outcome Recurrent VTE	31 (6.9) ^a	45 (10.0)	0.65 (0.41-1.03)	.07
Recurrent VTE, per protocol, No./total patients (%)	29/351 (8.3)	39/307 (12.7)	0.62 (0.38-1.00)	.05
Secondary Efficacy Outcomes Symptomatic DVT ^b	12 (2.7)	24 (5.3)	0.48 (0.24-0.96)	.04
Symptomatic nonfatal PE	3 (0.7)	2 (0.4)	NA	
Fatal PE ^c	17 (3.8)	17 (3.8)	0.96 (0.49-1.88)	.89
Incidental proximal DVT	0	1 (0.2)	NA	
Incidental PE	0	1 (0.2)	NA	

Endpoints primários e secundários de eficácia do Estudo CATCH.²

Redução significativa no risco de TEV em 38% na análise por protocolo (p=0,05; HR 0,62)

Redução significativa no risco de TVP sintomática em 52% (p = 0,04; HR 0,48)

Resultados de Eficácia - Incidência cumulativa de recorrência de TEV em doentes com cancro ativo de acordo com tratamento com Tinzaparina vs Varfarina²



Redução no risco de TEV recorrente em 35% ($p = 0,07$; HR 0,65)

Resultados de Segurança

	No. (%)		HR (95%CI)	P Value
	Tinzaparin (n = 449)	Warfarin (n = 451)		
Safety Outcomes				
Major bleeding	12 (2.7)	11 (2.4)	0.89 (0.40-1.99)	.77
Clinically relevant nonmajor bleeding	49 (10.9)	69 (15.3)	0.58 (0.40-0.84)	.004

Endpoints primários e secundários de segurança do Estudo CATCH.²

Sem aumento de hemorragias major (tinzaparina em full dose)

Redução significativa nas hemorragias não-major clinicamente relevantes (p = 0,004)

Conclusões

- A tinzaparina é a HBPM mais extensamente estudada no tratamento prolongado do TEV no doente oncológico.
- O estudo CATCH reforça a evidência de eficácia e segurança da tinzaparina na gestão da trombose associada a cancro.